

**PERAN BIDAN DALAM KONSELING AWAL KONTRASEPSI
SUNTIK DMPA DI PUSKESMAS MERGANGSAN,
YOGYAKARTA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

**FARIDA ARYANI
201110104252**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERAN BIDAN DALAM KONSELING AWAL KONTRASEPSI SUNTIK
DMPA PUSKESMAS MERGANGSAN, YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
Farida Aryani
201110104252

Pembimbing : Suharni, S.Pd., M.Kes.

Tanggal : 15 Juli 2012

Tanda tangan : 

**PERAN BIDAN DALAM KONSELING AWAL KONTRASEPSI
SUNTIK DMPA DI PUSKESMAS MERGANGSAN,
YOGYAKARTA TAHUN 2012¹**

Farida Aryani² , Suharni³

INTISARI

Masalah kependudukan di Indonesia yang utama adalah jumlah penduduk yang begitu besar dengan laju pertumbuhan penduduk 1,3 % tiap tahunnya. Dan harus diturunkan menjadi 1,14% per tahun, jika tidak maka pada tahun 2050 Indonesia akan mengalami kenaikan penduduk hingga 231,3%. Konseling awal merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB (Keluarga Berencana). Konseling awal yang baik akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi yang lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Mergangsan pada bulan April 2011, didapatkan hasil bahwa dari 10 responden didapatkan 6 orang (60%) kurang mengerti dengan efek samping kontrasepsi suntik DMPA, dan 7 orang (70%) diantaranya menyatakan kurang mengerti dengan kelebihan dan keterbatasan kontrasepsi suntik DMPA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta tahun 2012.

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang melaksanakan kunjungan pertama dan ke dua kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta pada bulan Mei sampai Juni 2012. Sampel berjumlah 30 orang menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data disajikan dalam bentuk tabel dan kemudian dibuat persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA dengan kategori baik adalah 71,1%, kategori cukup 21,7%, dan kategori kurang 7,2%. Dari data tersebut sebagian besar bidan mempunyai peran yang baik dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA. Untuk meningkatkan keberhasilan keluarga berencana, untuk itu peran baik bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Kata kunci : Peran Bidan, Konseling Awal
Kepustakaan : 17 buku (2000-2011), 6 jurnal (2000-2010), 2 tesis (2009-2011)

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Prodi Bidan Pendidik Jenjang DIV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE MIDWIFE'S ROLE IN FIRST COUNSELING DMPA INJECTABLE
CONTRACEPTIVE AT PUSKESMAS MERGANGSAN,
YOGYAKARTA IN 2012**

Farida Aryani² , Suharni³

ABSTRACT

Population problem in Indonesia is the main population is so large that the polpulation growth rate of 1,3% every year. And it must be reduced to 1,14% every year, if not then by 2050 Indonesia will experience a population increase of up to 231,3%. First counseling was a very important aspect in Keluarga Berencana (KB). First counseling was good that assist client for using KB in a long time and increase the succesfully it. Based on preliminary studied on April 2011 in Puskesmas Mergangsan, showed from 10 respondents get 6 people (60%) didn't understand the side effect of DMPA injectable contraceptive, and 7 people (70%) of them said that midwife isn't complete that explain the side effect of DMPA injectable contraceptive. This research aims for understanding the midwife's role in first counseling DMPA injectable contraceptive at Puskesmas Mergangsan Yogyakarta in 2012.

The research method that used is quantitative and qualitative. The population that used in this research are mothers who carry out the first and second visits of DMPA injectable contraceptive at Puskesmas Mergangsan Yogyakarta in 2012. We used total sample technique for 30 people. Data collecting use questionnaires and interviews. Data annalysis presented on tabular form than have made a percentage from it.

The result show that the midwife's role in the first counseling DMPA injectable contraceptive with good category is 71,1%, 21,7% in fairly categories and 7,2% in less categories. From this data show that majority of midwife have a good role in first counseling DMPA injectable contraceptive. It for increase the succesfull of KB for both of the midwife's role in first counseling DMPA injectable contraceptive can be maintained and increased.

Key words : The Role of Midwives, Early Counseling, DMPA Injectable Contraceptive

Literature : 17 books (2000-2011), 6 journals (2000-2010), 2 theses (2009-2011)

¹ Research title

² D IV Prodi Midwifery Student Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masalah kependudukan di Indonesia yang utama adalah jumlah penduduk yang begitu besar dengan laju pertumbuhan penduduk 1,3 % tiap tahunnya. Dan harus diturunkan menjadi 1,14% per tahun, jika tidak maka pada tahun 2050 Indonesia akan mengalami kenaikan penduduk hingga 231,3%.

Responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi proporsi kualitas konseling KB kurang baik (97.6%) lebih besar daripada dengan kualitas konseling KB baik (70.9%), pada responden yang menggunakan alat kontrasepsi proporsi kualitas konseling KB baik (29.1%) lebih besar daripada kualitas konseling KB kurang baik (2.4%) (Ekarini, 2008). Pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan kemandirian pemilihan alat kontrasepsi sebesar 47,3%, sehingga konseling mempunyai dampak terhadap kemandirian pasien dalam memilih alat kontrasepsi (Tumini, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta pada bulan Januari 2012, dari hasil wawancara langsung dengan 10 responden 6 orang (60%) menyatakan bahwa kurang mengerti dengan efek samping kontrasepsi suntik DMPA, dan 7 orang (70%) diantaranya menyatakan kurang mengerti dengan kelebihan dan keterbatasan kontrasepsi suntik DMPA. Dari studi pendahuluan tersebut dapat diketahui bahwa bidan belum menjelaskan secara lengkap informasi saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA. Pasien tidak pernah diberi lembar evaluasi kinerja bidan, sehingga kinerja bidan kurang pemantauan. Jumlah bidan di Puskesmas Mergangsan khususnya dibagian poli KIA adalah 5 orang, sedangkan jumlah pasien kurang lebih 10 orang setiap bulan untuk kunjungan baru kontrasepsi suntik DMPA. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “ Bagaimana peran bidan dalam pelaksanaan konseling awal kontrasepsi suntik DMPA? ”

TUJUAN PENELITIAN

Diketuinya peran bidan dalam pelaksanaan konseling awal kontrasepsi suntik DMPA.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dengan metode kuantitatif dan didukung dengan metode kualitatif. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *one shot model* yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada suatu saat (Suharsimi, 2006: 83).

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan wawancara. Jenis kuesioner yang digunakan adalah pertanyaan tertutup

dengan jawaban yang singkat atau mengharapkan responden untuk memiliki salah satu alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang tersedia (Sugiyono, 2008: 143).

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan saat kunjungan pertama dan kunjungan ke dua kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan, dengan cara membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, responden mengisi dan menandatangani. Kemudian peneliti membagi kuesioner. Kuesioner dibagikan setelah responden mendapatkan konseling awal kontrasepsi suntikan. Pengisian kuesioner oleh responden dengan cara memilih jawaban yang sesuai yaitu memberikan tanda cek (√) pada kolom jawaban yang sesuai. Pertanyaan kuesioner peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik terdiri atas 35 butir pertanyaan dengan 2 kategori pilihan jawaban yaitu ya dan tidak. Pengumpulan data kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam.

Tabel 1. Kisi – kisi Kuesioner Peran Bidan dalam Konseling Awal Kontrasepsi Suntik DMPA

Variabel Penelitian	Indikator	No. Item	Jumlah
Peran Bidan dalam Konseling Awal Kontrasepsi Suntik DMPA	Menyapa, mengucapkan salam	1,2,3,4,5	5
	Menanyakan informasi tentang klien	6,7,8,9,10	5
	Menguraikan informasi alat kontrasepsi pilihan klien	11,12,13,14,15,16,17	7
	Membantu klien menentukan pilihannya.	18,19,20,21	4
	Menjelaskan alat kontrasepsi pilihan klien	22,23,24,25,26,27,28, 29,30,31	10
	Menjelaskan kunjungan ulang	32,33,34,35	4
	Total		35

Tabel 2. Kisi – kisi Pedoman Wawancara Peran Bidan dalam Konseling Awal Kontrasepsi Suntik DMPA

Variabel Penelitian	Indikator	No. Item	Jumlah
Peran Bidan dalam Konseling Awal Kontrasepsi Suntik DMPA	Menyapa, mengucapkan salam	1,2	2
	Menanyakan informasi tentang klien	3,4	2
	Menguraikan informasi alat kontrasepsi pilihan klien	5,6	2
	Membantu klien menentukan pilihannya.	7,8	2
	Menjelaskan alat kontrasepsi pilihan klien	9,10	2
	Menjelaskan kunjungan ulang	11,12	2
	Total		12

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

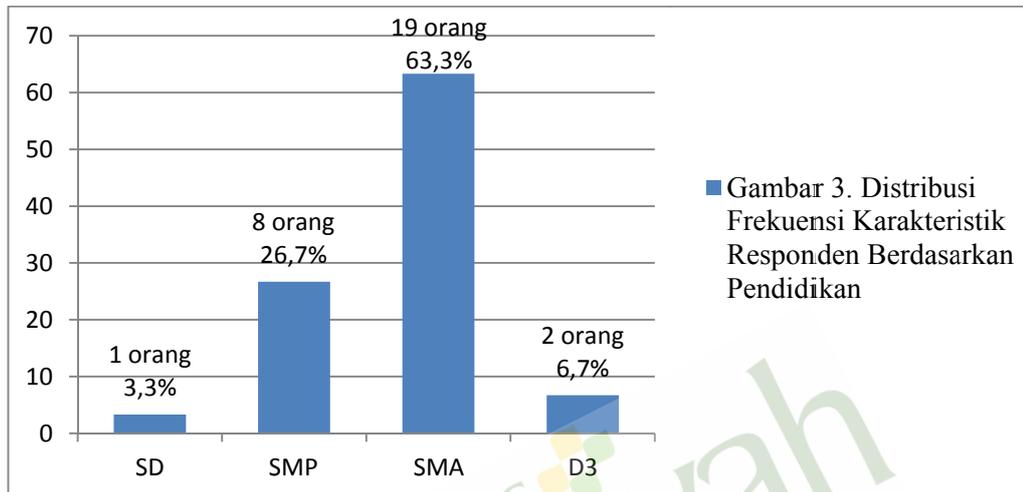
Puskesmas Mergangsan adalah salah satu puskesmas yang berada di kota Yogyakarta. Puskesmas ini beralamatkan di jalan Kolonel Sugiono 98, Kelurahan Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta. Batas wilayah kerja Puskesmas Mergangsan adalah: Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Pakualaman, Kecamatan Gondomanan. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Umbulharjo. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sewon, Bantul. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Mantriweron, Kecamatan Kraton, dan Kecamatan Brontokusuman.

Di poli KIA pada hari Senin melayani KB, hari Selasa dan Rabu melayani pemeriksaan kehamilan, hari Kamis melayani imunisasi, hari Jumat menyelesaikan administrasi, dan hari Sabtu menyelesaikan dokumentasi dan pelayanan di Puskesmas pembantu. Program poli KIA antara lain Gerakan Sayang Ibu (GSI), P4K, suami siaga, *refresing* kader pendamping ibu hamil kelurahan, pembinaan kader pendamping ibu hamil kelurahan, pertemuan kelas ibu, pelatihan kelompok pendukung ibu, dan pertemuan lintas program KIA KB.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden di Puskesmas Mergangsan diperoleh hasil sebagai berikut :

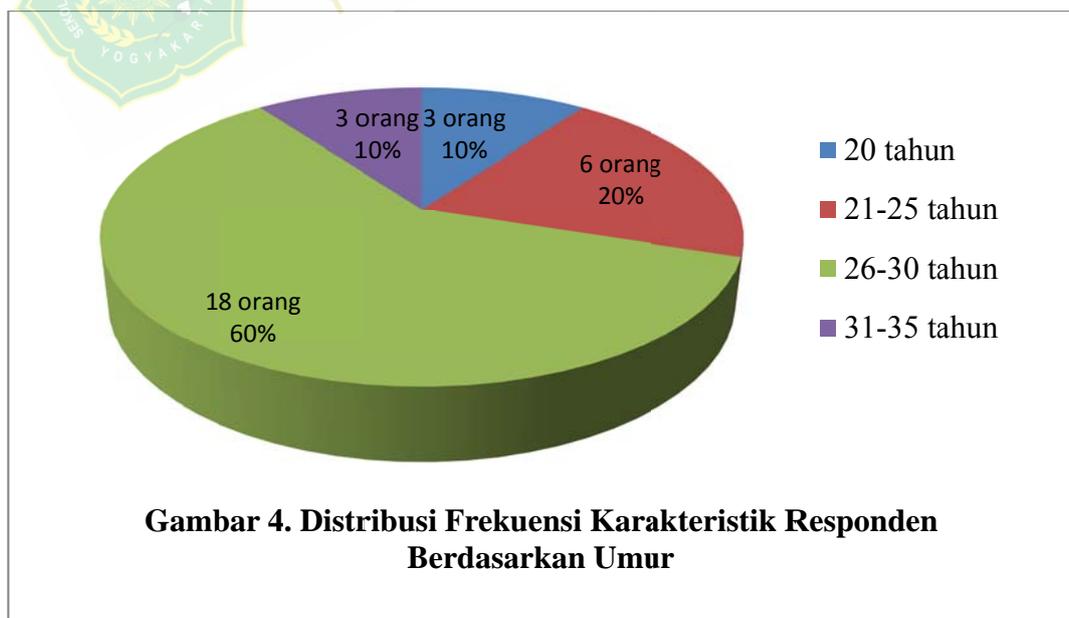
- a. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan gambar 3 diketahui bahwa pendidikan responden yang terbanyak adalah SMA yaitu 19 orang (63,3%).

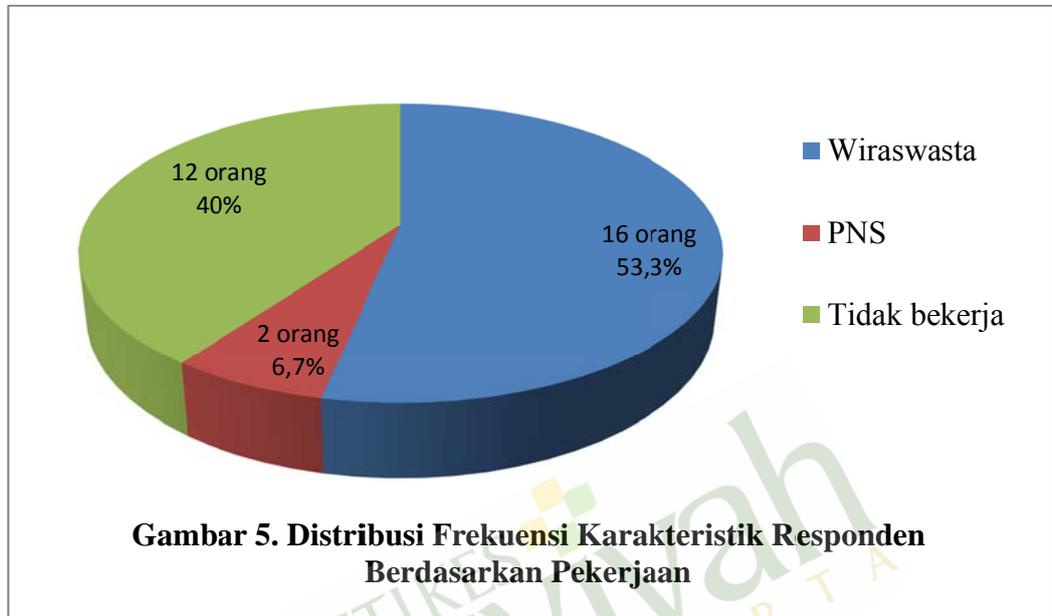
- b. Karakteristik responden berdasarkan umur



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

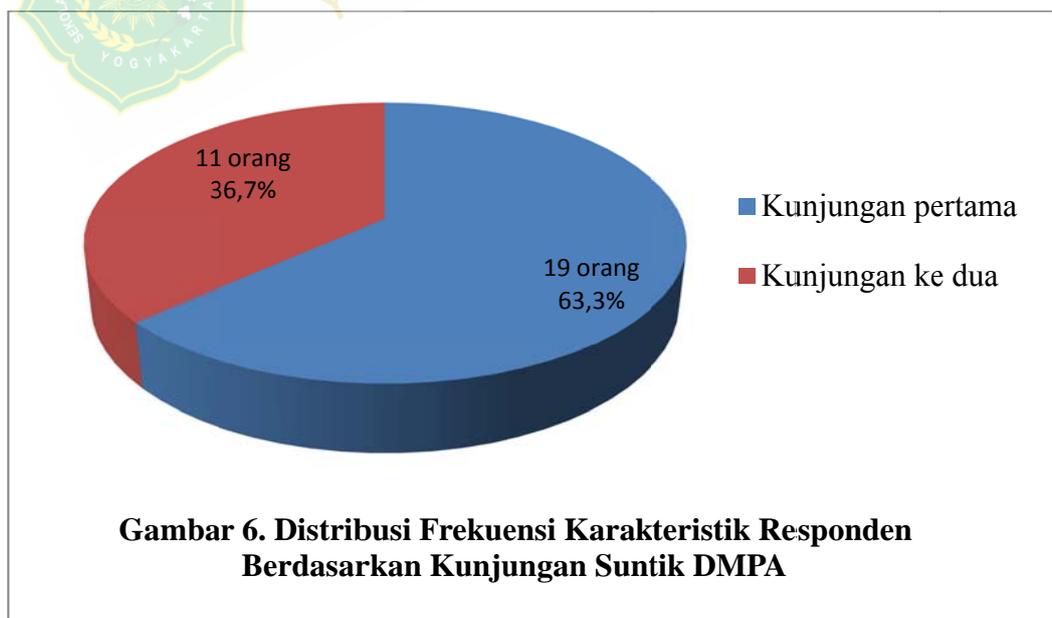
Berdasarkan gambar 4 diketahui bahwa umur responden yang terbanyak adalah usia 26 sampai 30 tahun yaitu 18 orang (60%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan



Berdasarkan gambar 5 diketahui bahwa pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswasta yaitu 16 orang (53,3%).

d. Karakteristik responden berdasarkan kunjungan suntik DMPA



Berdasarkan gambar 6 diketahui bahwa kunjungan suntik DMPA yang terbanyak adalah kunjungan yang pertama yaitu 19 orang (63,3%).

Peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA adalah cara bidan menyapa dan mengucapkan salam, menanyakan informasi klien, menguraikan informasi alat kontrasepsi pilihan klien, membantu klien menentukan pilihannya, menjelaskan alat kontrasepsi pilihan klien, dan menjelaskan kunjungan ulang. Berdasarkan penelitian peran bidan yang kurang dalam menguraikan informasi alat kontrasepsi adalah tidak menjelaskan cara kerja kontrasepsi suntik progestin.

Peran bidan secara keseluruhan adalah baik, namun yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi suntik bukan hanya dari bidan, melainkan dukungan dari suami. Dukungan adalah memberikan dorongan atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi pembuatan keputusan.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Peran bidan dalam menyapa dan mengucapkan salam saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dalam kategori baik yaitu 76,7%. Peran bidan dalam menanyakan informasi klien saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dalam kategori baik yaitu 83,3%. Peran bidan dalam menguraikan informasi alat kontrasepsi saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dalam kategori baik yaitu 73,3%. Peran bidan dalam membantu klien menentukan pilihan saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dalam kategori baik yaitu 70%. Peran bidan dalam menjelaskan alat kontrasepsi pilihan klien saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dalam kategori baik yaitu 60%. Peran bidan dalam menjelaskan kunjungan ulang saat konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dalam kategori baik yaitu 63,3%. Rata-rata peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan dengan kategori baik yaitu 71,1%, kategori cukup 21,7%, dan kategori kurang adalah 7,2%.

SARAN

1. Ibu yang menggunakan alat kontrasepsi DMPA.

Diharapkan lebih aktif untuk mengungkapkan alat kontrasepsi yang dinginkannya, bertanya cara kerja alat kontrasepsi suntik progestin, dan meminta kesempatan kepada bidan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti, sehingga faham tentang alat kontrasepsi DMPA.

2. Bidan

Diharapkan bidan-bidan yang bekerja di Puskesmas Mergangsan aktif dalam melakukan konseling awal kontrasepsi DMPA khususnya memperkenalkan namanya kepada pasien, menanyakan umur anak pasien, menanyakan alat kontrasepsi yang diinginkan oleh pasien, menjelaskan cara kerja kontrasepsi suntik progestin, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya, memberikan penjelasan bahwa cara kerja kontrasepsi suntik progestin menghambat implantasi, membuat kontrak waktu dengan pasien

untuk penyuntikan progestin jika ada permasalahan. Penjelasan tersebut dapat diberikan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu yang akan memilih alat kontrasepsi. Selain itu bidan diharapkan mengingatkan suami untuk mendukung ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi, karena dukungan suami dapat menimbulkan ketenangan sehingga pemakaian lestari.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan para peneliti yang ingin melanjutkan penelitian tentang peran bidan dalam konseling awal kontrasepsi suntik DMPA dapat mengumpulkan data responden ibu-ibu saat kunjungan awal saja agar responden tidak kesulitan untuk mengingat ketika konseling awal. Selain itu peneliti selanjutnya agar lebih objektif dalam melihat permasalahan dan pada kategori kurang dalam penelitian dapat diberi nilai $\leq 50\%$, agar kategori cukup dan kurang dapat terlihat jelas bedanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, D.N.S. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press Hal 42-132
- Billings, E. 2008. *Metode ovulasi billings*. Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia
- Dasuki, D., Sanger, O., Sudradjat, F.J., & Pamuji, E.S. 2008. Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Planibu Versus Depo Progestin Terhadap Fungsi Hepar dan Profil Lipid. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol 24 Nomer 3 September Halaman 156-161
- Engender Health. 2003. Choices in Family Planing: Informed and Voluntary Decision Making. In: Subiyatun,S., Dasuki, D., & Wahyuni, B. 2003. Hubungan Antara Pemberian Informasi dengan Pemilihan Metode atau Alat kontrasepsi Rasional (Kajian Data Proyek SM-PFA di Jawa Tengah dan Jawa Timur Tahun 2002). *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol.V Nomor 2
- Ekarini, S.M.B. 2008. *Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali*. Tesis, Universitas Diponegoro
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Rihama Hal 45-111
- Hanafi, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan Hal 169-171

- Kharimaturrohmah, I.& Mufdlilah. 2010. Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol.VI Nomor 2 Halaman 131-138
- Kuntjoro, T. 2005. Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan sebagai Strategi dalam Peningkatan Mutu Klinis. *Jurnal MPK*. Vol.08 Nomor 3 September. Halaman 149-154
- Murad, J., Soewondo, S., & Rizal, A. 2002. *Panduan Teknik Konseling Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN Hal 9
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Cetakan pertama Rineka Cipta Hal 16-17, 178-181
- Pradipta, S. 2005. *Info Kesehatan Propinsi DIY*. Yogyakarta: Gama Media
- Rapat Pengendalian Program BKKBN Povinsi DIY. 2012. *Pencapaian Program Kependudukan dan KB sampai dengan Bulan Desember 2011*. Yogyakarta
- Saifuddin, A.B. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sheilla, A. 2000. Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Fertilitas Total (TFR). *Journal Of Obstetric and Gynaecology Reseach*,29.
- Sigit, K., Ismail, D., & Mukti, A.G. 2000. Pengaruh Jumlah Anak dan Keinginan Punya Anak terhadap Penggunaan Kontrasepsi di Propinsi Jawa Tengah. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol XVI Nomor 2 Halaman 83-93
- Siswosudarmo. 2001. *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Soekanto, S. 2000. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Speroff, L. & Darney, P. 2005. *Pedoman Klinis Kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- Subiyatun,S., Dasuki, D., & Wahyuni, B. 2003. Hubungan Antara Pemberian Informasi dengan Pemilihan Metode atau Alat kontrasepsi Rasional (Kajian Data Proyek SM-PFA di Jawa Tengah dan Jawa Timur Tahun 2002). *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol.V Nomor 2 Halaman 93-101
- Suharsimi, A. 2006. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktis*. Jakarta : Cetakan ke-5 PT Rineka Cipta Hal 130-281
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta Hal 68

- Sugiono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta Hal 143
- Sumadikarya, & Indriani.ed. 2009. *Rekomendasi Praktik Pilihan untuk Penggunaan Kontrasepsi*. Jakarta: EGC Hal 114
- Suratun, Maryni, S., Hartini, T., Rusmiati, & Pinem, S. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. 2008. Jakarta : Trans Info Media Hal 74-75
- Tumini. 2009. *Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan tentang KB dan Kemantapan dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Calon Akseptor KB*. Tesis, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- United Nasion Population Fund. 2004. *Quality of Family Planning Services. Evaluation Findings Office of Oversight and Evaluation, New York*. In : Subiyatun,S., Dasuki, D., & Wahyuni, B. 2003. Hubungan Antara Pemberian Informasi dengan Pemilihan Metode atau Alat kontrasepsi Rasional (Kajian Data Proyek SM-PFA di Jawa Tengah dan Jawa Timur Tahun 2002). *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol.V Nomor 2
- Yanti & Eko, N. 2010. *Etika Profesi dan Hukum Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama Hal 60

