

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI PASCA PERSALINAN
PADA IBU NIFAS DI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

NUR CHASANAH

NIM : 201010104162

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

**RELATIONSHIP WITH THE KNOWLEDGE OF CONTRACEPTION
METHOD POST-ELECTION OF LABOR TO MOTHER CHILDBIRTH
IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL FOR WOMEN AND CHILDREN
KOTAGEDE YOGYAKARTA 2011¹**

Nur Chasanah², Dewi Rokhanawati³

ABSTRACT

Respondents have a level of knowledge about contraceptive methods after delivery of high category as many as 18 people (51.4%), respondents who chose to use the appropriate method of contraception as many as 21 people (60,0%). The results are consistent with the hypothesis set out in this research that there is a relationship between the level of knowledge with a selection of contraceptive methods after delivery in mothers childbirth in PKU Muhammadiyah Hospital for Women and Children Kotagede, Yogyakarta in 2011. It is shown from the results of test analysis is known *Chi Square* ($X^2_{hitung} = 6,074 ; p = 0,048$).

Keyword : The relationship of knowledge, the selection of contraceptive methods

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Angka Kematian Wanita (AKI) menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 dilaporkan sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama yang secara langsung menyebabkan kematian wanita maternal adalah perdarahan (28%), keracunan kehamilan (24%), infeksi (11 %), komplikasi nifas (8%), persalinan macet/lama (5%), keguguran (5%). Risiko ini akan meningkat apabila wanita hamil masuk ke dalam golongan 4 T yaitu (1) Terlalu muda melahirkan (<20 th), 0.3%; (2) Terlalu sering melahirkan (>3 anak), 37%; (3) Terlalu rapat jarak melahirkan (< 2th), 9.4%; dan (4) Terlalu tua untuk melahirkan (>35 th), 13.9%. Selain meningkatkan mortalitas dan morbiditas wanita, jarak antar

kehamilan yang dekat juga menyebabkan persalinan preterm dan bayi berat lahir rendah (prematuritas) yang merupakan penyebab ke-2 kematian neonatus usia 0-6 hari (32.4%) (SDKI, 2007).

Program *Making Pregnancy Saver* (MPS) dengan tujuan untuk mempercepat penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Keluarga Berencana merupakan pilar pertama dari *safe motherhood* yang diharapkan dapat mengurangi resiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan karena terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek. Upaya ini juga untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan pada pasangan usia subur (PUS) yang berpotensi menimbulkan masalah sosial baru di masyarakat (Prawiroharjo, 2005).

¹ Script title

² Student Midwife Educator DIV Prodi Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, Yogyakarta, dari bulan Januari sampai bulan Desember 2010 terdapat 574 persalinan yang ditangani. Dari jumlah tersebut 36 (6,2%) ibu melahirkan lebih dari 3 kali (multiparitas). Jumlah persalinan terbanyak di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, Yogyakarta terjadi pada bulan Januari 2010, yaitu 65 persalinan dengan 6 (9,2%), ibu melahirkan lebih dari 3 kali. Sedangkan jumlah persalinan paling sedikit terjadi pada bulan September 2010, yaitu 35 persalinan, dari jumlah tersebut terdapat 7 (20%) yang melahirkan \geq 3 kali (multiparitas).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2010) dimana penelitian ini adalah korelasi dengan tujuan menemukan ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan pada ibu nifas di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, Yogyakarta, tahun 2011.

Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (pendekatan silang), yaitu variabel sebab atau tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi pasca persalinan dan

variabel terikat tentang pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu bersamaan) (Notoatmodjo, 2002).

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Tabel 4. Kisi-Kisi Kuesioner

| No | Variabel | Indikator | No. Item |
|---------------|---|---|-------------------------|
| 1. | Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi pasca persalinan | 1. Metode kontrasepsi MAL | 1,2,3 |
| | | 2. Metode kontrasepsi kondom | 4,5,6 |
| | | 3. Metode kontrasepsi AKDR | 7,8,9 |
| | | 4. Metode kontrasepsi kalender | 10,11,12 |
| | | 5. Metode kontrasepsi sengama terputus | 13,14,15 |
| | | 6. Metode kontrasepsi sterilisasi | 16,17,18 |
| | | 7. Metode kontrasepsi suntikan progesterin | 19,20,21 |
| | | 8. Metode kontrasepsi pil progesterin | 22,23,24 |
| | | 9. Metode kontrasepsi implant | 25,26,27 |
| | | 10. Metode kontrasepsi pil kombinasi | 28,29,30 |
| | | 11. Metode kontrasepsi suntikan kombinasi | 31,32,33 |
| 2. | Pemilihan metode kontrasepsi setelah melahirkan | 1. Jenis alat kontrasepsi yang akan dipilih | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 |
| Jumlah | | | |

dilakukan pengujian sehingga diketahui validitas dan reliabilitasnya yaitu dengan cara mengujicobakan instrumen (kuesioner tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi pascapersalinan dengan pemilihan metode kontrasepsi pascapersalinan) kepada responden diluar sampel penelitian paling sedikit 20 orang agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal (Sugiyono, 2006).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede merupakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang melayani pasien umum dan pasien dengan jaminan Jamkesmas, Jamkesda, DSM (Dana Sehat Muhammadiyah). Jenis pelayanan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede antara lain pelayanan 24 jam yaitu Instalasi

Gawat Darurat, Rawat Inap, pelayanan persalinan, pelayanan operasi (bedah mayor dan minor), *circumsisi*, terdapat 7 poliklinik (kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, bedah, syaraf, gigi, umum dan fisioterapi) serta penunjang medik berupa laboratorium klinik, dan ambulans. Kemudian terdapat pelayanan lain yaitu informasi obat, pelayanan *home care*, akte kelahiran, serta pelayanan bimbingan rohani Islam.

Karakteristik Responden

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden

| Karakteristik Responden | | Frekuensi | Prosent |
|---------------------------|----------------------|-----------|---------|
| 1. Umur | a. 20 Tahun | 1 | 2,8% |
| | b. 20 – 35 Tahun | 26 | 74,3% |
| | c. 35 Tahun | 8 | 22,9% |
| 2. Pendidikan | a. SD | 3 | 8,6% |
| | b. SMP | 2 | 5,7% |
| | c. SMA | 11 | 31,4% |
| | d. PT | 19 | 54,3% |
| 3. Suku Bangsa | Jawa | 35 | 100,0% |
| 4. Persalinan Ke- | a. 1 | 10 | 25,6% |
| | b. 2 | 19 | 54,3% |
| | c. 3 | 3 | 8,6% |
| | d. 4 | 2 | 5,7% |
| | e. 5 | 1 | 2,9% |
| 5. Jumlah Anak Responden | a. 1 | 13 | 37,1% |
| | b. 2 | 16 | 45,7% |
| | c. 3 | 3 | 8,6% |
| | d. 4 | 2 | 5,7% |
| | e. 5 | 1 | 2,9% |
| 6. Kontrasepsi sebelumnya | a. Tidak menggunakan | 20 | 57,1% |
| | b. Suntik | 4 | 11,4% |
| | c. Pil KB | 5 | 14,3% |
| | d. Kondom | 4 | 11,4% |
| | e. Spinal/IUD | 2 | 5,7% |
| Jumlah | | 35 | 100,0% |

Tabel 6. menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur responden. Responden terbanyak adalah yang berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (74,3%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden

| 1. Pekerjaan | Suami | | Istri | |
|-----------------------------------|--------|------------|--------|------------|
| | Jumlah | Prosentase | Jumlah | Prosentase |
| a. Pegawai Pemerintah | 2 | 5,7% | - | - |
| b. Pegawai Swasta | 23 | 65,7% | 18 | 51,4% |
| c. Petani | 1 | 2,9% | 1 | 2,9% |
| d. Ibu Rumah Tangga | - | - | 10 | 28,6% |
| e. Lain-lain (Penjahit, Pedagang) | 9 | 25,7% | 6 | 17,1% |
| <hr/> | | | | |
| 2. Penghasilan | Suami | | Istri | |
| | Jumlah | Prosentase | Jumlah | Prosentase |
| a. < Rp. 500.000 | 2 | 5,7% | 16 | 45,7% |
| b. Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000 | 9 | 25,7% | 9 | 25,7% |
| c. ? Rp. 1.000.000 | 24 | 68,6% | 10 | 28,6% |
| Jumlah | 35 | 100,0% | 35 | 100% |

Pekerjaan suami terbanyak yaitu pegawai swasta sebanyak 23 orang (65,7%) sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan istri menunjukkan hasil dengan responden terbanyak pegawai swasta sebanyak 18 orang (51,4%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan

| Kategori | Jumlah | Prosentase |
|----------|--------|------------|
| Tinggi | 18 | 51,4% |
| Sedang | 13 | 37,1% |
| Rendah | 4 | 11,4% |
| Jumlah | 35 | 100,0% |

Dari data di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden kategori tinggi yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (11,4%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode Kontrasepsi

| Kategori | Jumlah | Prosentase |
|---------------|--------|------------|
| Memilih Tepat | 21 | 60,0% |
| Tidak tepat | 14 | 40,0% |
| Jumlah | 35 | 100,0% |

| | | |
|---|----|--------|
| 1. Memilih Tepat | | |
| Suntikan Progesterin, Pil progesterin, IUD/AKDR (efektif) | 21 | 60,0% |
| 2. Tidak tepat | | |
| Pil kombinasi atau suntik kombinasi | 3 | 8,6% |
| Kodom, Kalender (tidak efektif) | 11 | 31,4% |
| Jumlah | 35 | 100,0% |

Tabel 9. menunjukkan sebagian besar responden menggunakan metode kontrasepsi tepat yaitu sebanyak 21 (60,0%) sedangkan yang memilih tidak tepat sebanyak 14 (40,0%), sebagian besar responden metode kontrasepsi tepat efektif (suntikan progesterin, pil progesterin, implant).

Tabel 10. Distribusi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan Pada Ibu Nifas

| Tingkat Pengetahuan | Pemilihan metode kontrasepsi | | | | χ^2 | P |
|---------------------|------------------------------|------|-------------|------|----------|-------|
| | Tepat | | Tidak Tepat | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Tinggi | 9 | 42,8 | 9 | 64,2 | 6,074 | 0,048 |
| Sedang | 11 | 52,3 | 2 | 14,2 | | |
| Rendah | 1 | 4,7 | 3 | 21,4 | | |
| Total | 21 | 100 | 14 | 100 | | |

Tabel 10. menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu dalam kategori sedang memilih metode kontrasepsi dengan tepat sebanyak 11 orang (52,3%) dan tingkat pengetahuan rendah dengan pemilihan kontrasepsi tidak tepat sebanyak 3 orang (21,4%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 8. menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan responden kategori tinggi yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (11,4%). Dari hasil ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi pasca persalinan dalam kategori tinggi.

Faktor pendidikan dan sosial ekonomi juga turut mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi pasca persalinan. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan dan pendapatan yang cukup akan mempunyai tingkat pengetahuan yang relatif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan dan pendapatan yang rendah.

Hasil penelitian diketahui sebagian besar tingkat pendidikan responden lulusan perguruan tinggi 19 (54,3%) sedangkan penghasilan suami > Rp 1 juta sebanyak 24

(68,6%) dan istri sebagian besar < Rp 500.000 sebanyak 16(45,7%) artinya jika penghasilan suami dan istri digabung tentunya status ekonomi sudah cukup baik. Ibu-ibu dari golongan menengah keatas akan mempunyai kemampuan yang lebih tinggi untuk meningkatkan pengetahuannya melalui pendidikan formal dan informal. Pendidikan formal dapat diperoleh melalui pendidikan yang diselenggarakan oleh dinas terkait, sedangkan pendidikan informal dapat diperoleh dari media cetak dan elektronik, kursus, atau penyuluhan. Seorang ibu dengan pendidikan dan penghasilan yang memadai akan mempunyai kesempatan yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuannya (Notoatmojo, 2003).

Didalam pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan tidak terlepas dari peran dan dukungan suami, menurut (Darmanto,2008) di dalam penelitiannya menunjukan bahwa partisipasi suami dalam memperoleh informasi tentang KB bersama istri akan memiliki pengaruh dalam pemilihan KB rasional istri. Upaya suami dalam usaha mengakses informasi tentang KB Dukungan dari suami adalah kemungkinan prediktor yang paling bermakna bagi seorang wanita untuk mencoba suatu metode kontrasepsi (Ha *et al.*, 2005).

Pengetahuan tentang metode kontrasepsi pasca persalinan harus didukung dengan pemahaman yang baik. Hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan ibu untuk menentukan perlu tidaknya penggunaan alat kontrasepsi yang menjadi salah satu metode dalam keluarga berencana yaitu upaya menghindari kelahiran

yang tidak diinginkan dengan mengatur interval diantara kelahiran dan mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri sehingga dapat menentukan jumlah keluarga (Fitri, 2009).

Penelitian ini hanya membahas tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan pada ibu post partum tidak mengendalikan faktor pengganggu yang lain antara lain dukungan suami, sehingga dapat berakibat pada proses pengambilan keputusan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi pasca persalinan kategori tinggi yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (11,4%).

Responden yang memilih menggunakan metode kontrasepsi tepat sebanyak 21(60,0%) sedangkan yang memilih tidak tepat, dan tidak efektif sebanyak 11 orang (40,0%).

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan pada ibu post partum di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, Yogyakarta tahun 2011. Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis uji *Chi Square* ($X^2_{hitung} = 6,074$; $p = 0,048$).

Saran

Bagi Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede hendaknya dapat melaksanakan suatu program pelayanan KIE pada ibu pasca persalinan.

Bagi Bidan/Tenaga Kesehatan hendaknya dapat memberikan KIE

(Komunikasi, Informasi, Edukasi) secara aktif kepada pasien tentang berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan secara tepat dan menyeluruh, dimulai pada tahap ANC (Antenatal Care) hingga masa nifas.

Bagi Ibu Nifas hendaknya dapat berperan aktif dalam program Keluarga Berencana dan kesadaran akan pentingnya keikutsertaan dalam penggunaan kontrasepsi.

Mampu untuk mendiskusikan tentang program Keluarga Berencana dengan suami sehingga mendapat dukungan penuh agar tercapainya suatu pemilihan metode kontrasepsi yang tepat dan efektif.

DAFTAR RUJUKAN

- Affandi, B. Lu, R. E, 2005., *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Anggraeni, N. 2010., *Faktor Komunitas Dalam Penggunaan Kontrasepsi Modern di Indonesia Analisis Data SDKI 2007*. Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Arikunto, S, 2002., *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar , Syaifudin, 2005, *Sikap Manusia Dan Teori Pengukurannya*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Budihadja, 2011, *Kebijakan Kementrian Kesehatan Dalam*

- Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu*, Jakarta : Bakti Husada
- Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Spesialistik., Depkes RI, 2005., *Penguatan dan Pemantapan Pelayanan KB di RS.*
- Dirjen Bina Pelayanan Medik Kementrian Kesehatan RI, 2009., *HTA : KB Pada Periode Menyusui.* Bakti Husada.
- Dolto, C., Schiffmann, A., Bello, P., 2002., *Mencegah dan Merencanakan Kehamilan.* Jakarta : ARCAN.
- Hartanto, H. 2004., *KB dan Kontrasepsi.* Jakarta : Sinar Harapan
- Hidayat, A., 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*, Edisi Pertama, Jakarta : Salemba Medika.
- Manuaba, I. B., 2001, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta : Arcan.
- Meilani, N., Setiyawati, N., Estiwidani, D., Suherni, 2010., *Pelayanan Keluarga Berencana.* Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Saifuddin, A.B., 2001, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A., Lu, R. E. 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Setiadi.(2007) *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sopiyudin, M, 2009, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono, 2005, *Statistik Untuk Penelitian*, cetakan VIII, Alfabeta, Bandung.
- Hani, U, Kharimaturrohmah, I, Istiyati, S., 2010. *Panduan Praktikum Keluarga Berencana*, Yogyakarta : STIKES 'Aisyiyah.
- Kramer, M. Diez, K. *Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT) : A Randomized Trial in Republic of Belarus.* Journal of the American Medical Association , 2001, 285 (4) :413 – 420.
- WHO, 2004, *Pedoman Praktis Safe Motherhood Paket Ibu dan Bayi* alih bahasa Wiknjosastro, H., 2002, Ilmu Kebidanan, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, A, *Pelayanan Keluarga Berencana.* www.wordpress.com, diakses pada tanggal 28 April 2011