

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR KELUARGA
BERENCANA DALAM MEMILIH METODE KONTRASEPSI TUBEKTOMI
DI RSUD PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2008**

**Intan Mutiara Putri¹, Suesti², Sri Subiyatun³
INTISARI**

Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi di dunia, yaitu peringkat 4 setelah Cina, USA, dan India. Keluarga berencana yang menjadi pilar pertama *safe motherhood* diharapkan dapat mengurangi resiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek. Akseptor Keluarga Berencana (KB) menghendaki agar alat kontrasepsi dapat berfungsi seoptimal mungkin dengan efek samping minimal. Jenis alat kontrasepsi mantap bagi wanita adalah metode tubektomi. Penelitian ini menggunakan metode *non eksperimen* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel penelitian berjumlah 33 akseptor KB tubektomi yang didapatkan dengan teknik *sampling jenuh*. Alat pengumpulan data menggunakan format yang dibuat kolom berisi No, No.RM, usia, tingkat pendidikan, paritas dan status pekerjaan yang didapatkan dari rekam medik responden. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis secara kuantitatif dengan teknik prosentase. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 yaitu tingkat pendidikan tinggi sebanyak 21 orang (60 %), akseptor mempunyai pekerjaan sebanyak 22 orang (67 %), umur akseptor sebagian besar lebih dari 35 tahun sebanyak 20 orang (61 %) dan sebagian besar termasuk paritas III-IV sebanyak 16 orang (49 %).

Kata kunci : Tubektomi, Akseptor KB

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR KELUARGA
BERENCANA DALAM MEMILIH METODE KONTRASEPSI TUBEKTOMI
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2008**

Intan Mutiara Putri¹, Suesti²

INTISARI

Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi di dunia, yaitu peringkat 4 setelah Cina, USA, dan India. Keluarga berencana yang menjadi pilar pertama *safe motherhood* diharapkan dapat mengurangi resiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek. Akseptor Keluarga Berencana (KB) menghendaki agar alat kontrasepsi dapat berfungsi seoptimal mungkin dengan efek samping minimal. Jenis alat kontrasepsi mantap bagi wanita adalah metode tubektomi. Penelitian ini menggunakan metode *non eksperimen* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel penelitian berjumlah 33 akseptor KB tubektomi yang didapatkan dengan teknik *sampling jenuh*. Alat pengumpulan data menggunakan format yang dibuat kolom berisi No, No.RM, usia, tingkat pendidikan, paritas dan status pekerjaan yang didapatkan dari rekam medik responden. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis secara kuantitatif dengan teknik prosentase. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 yaitu tingkat pendidikan tinggi sebanyak 21 orang (60 %), akseptor mempunyai pekerjaan sebanyak 22 orang (67 %), umur akseptor sebagian besar lebih dari 35 tahun sebanyak 20 orang (61 %) dan sebagian besar termasuk paritas III-IV sebanyak 16 orang (49 %).

Kata kunci : Tubektomi, Akseptor KB

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi di dunia, yaitu peringkat 4 setelah Cina, USA, dan India. Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2004, jumlah penduduk Indonesia saat ini sebanyak 215 juta jiwa (Sarwono, 2005). Sebagai negara berpenduduk terbanyak keempat di dunia, Indonesia bukan saja menghadapi besarnya jumlah penduduk, tetapi juga masih rendahnya kualitas penduduk. Jumlah penduduk sebanyak itu memerlukan dukungan sumber daya yang tidak sedikit untuk menunjang kehidupannya dan menjadi beban berat bagi bangsa Indonesia (BKKBN, 2005).

Keluarga berencana yang menjadi pilar pertama *safe motherhood* diharapkan dapat mengurangi resiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek. Upaya ini sekaligus untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan pada

pasangan usia subur (PUS) yang nantinya dapat memunculkan masalah sosial baru di masyarakat (Prawirohardjo, 2005).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 22 tahun 1999 dan Keputusan Presiden Nomor 103 tahun 2001 yang menyatakan bahwa sebagian kewenangan bidang keluarga berencana diserahkan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah (Suratun dkk, 2008). Wujud perhatian pemerintah menanggapi hal ini adalah dengan merubah paradigma program Keluarga Berencana Nasional yang semula mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2015” (Saifuddin, 2003).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini *survey deskriptif* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Tempat penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Waktu penelitian bulan Oktober

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

2008 sampai Juli 2009. Pengambilan data menggunakan data sekunder bersumber dari rekam medik.

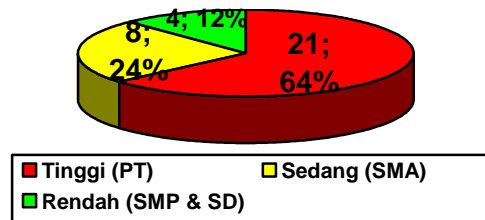
Subyek penelitian ini adalah seluruh wanita yang menjadi akseptor tubektomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 sebanyak 33 akseptor.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik sampling jenuh yaitu semua anggota populasi dipakai sebagai sampel sebanyak 33 akseptor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi yaitu tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas dan umur. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Gambar. 1 Tingkat Pendidikan Akseptor Tubektomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2008



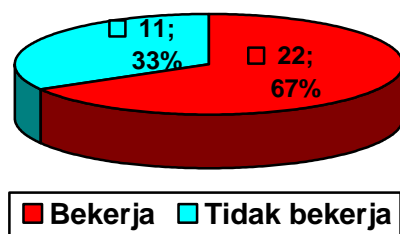
Berdasarkan gambar. 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 21 orang atau 64 %. Tingkat pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Akseptor yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi pula sebagaimana diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi begitu juga sebaliknya. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Yuli, K (2007) yaitu tingkat pendidikan responden sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan SD sebanyak 86 orang (88,7 %). Hal tersebut dapat terjadi karena perbedaan tempat

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

penelitian dan kondisi pasien saat melakukan tubektomi.

Gambar. 2 Status Pekerjaan Akseptor KB Tubektomi Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008



Berdasarkan gambar. 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan yaitu sebanyak 22 orang 67 %. Akseptor dikatakan bekerja jika ibu melakukan pekerjaan di luar rumah dengan memperoleh imbalan upah. Status pekerjaan mempengaruhi taraf ekonomi keluarga. Responden yang bekerja akan mendapat imbalan upah sehingga meningkatkan penghasilan keluarga. Penghasilan keluarga yang tinggi akan meningkatkan taraf ekonomi sehingga mendukung keluarga untuk mendapatkan sesuatu ataupun jasa. Penghasilan keluarga yang diperoleh berhubungan dengan

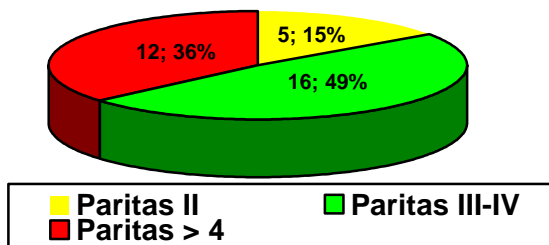
pemanfaatan pelayanan kontrasepsi. Banyak masyarakat kurang menggunakan pelayanan kesehatan karena kemungkinan biaya pelayanan kesehatan yang cukup tinggi (Notoatmodjo, 2003). Semakin tinggi taraf ekonomi maka peluang memilih metode kontrasepsi pun semakin besar. Kontrasepsi mantap tubektomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan bersamaan dengan tindakan seperti tindakan *Sectio caesarea* dan operasi kandungan lainnya memerlukan biaya yang cukup besar.

Pemilihan metode kontrasepsi tubektomi dengan biaya yang terbilang besar tentunya lebih sesuai bagi responden yang mempunyai pekerjaan dibandingkan yang tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dina, Y (2008) yaitu penghasilan keluarga yang kurang merupakan faktor penghambat dalam pemilihan metode kontrasepsi. Status pekerjaan mendukung responden dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi.

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Gambar. 3 Paritas Akseptor KB Tubektomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2008



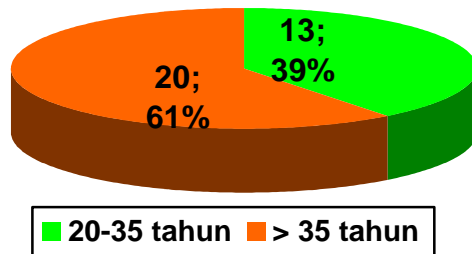
Berdasarkan gambar. 3 didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden dengan paritas III- IV yaitu 16 orang atau 49 %. Tidak ada akseptor yang paritasnya < 2. Jumlah paritas menunjukkan jumlah anak yang dimiliki seseorang. Dalam penelitian ini sebagian responden memiliki anak lebih dari 3 atau multipara. Keputusan responden dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi dapat disebabkan karena mengetahui bahwa paritas > 3 merupakan faktor resiko tinggi jika hamil lagi. Berkaitan dengan jumlah paritas responden, jika dihubungkan dengan status ekonomi keluarga, maka bertambahnya anak

akan menjadikan beban keluarga semakin berat sehingga responden lebih memilih menghentikan kehamilan dengan metode kontrasepsi tubektomi. Selain itu keputusan responden untuk memilih metode kontrasepsi tubektomi karena responden mengetahui bahwa paritas yang aman untuk hamil dan melahirkan yaitu paritas 2 dan 3. Paritas ibu akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu. Ibu dengan anak yang lebih banyak akan lebih berbahaya karena kehamilannya resiko tinggi. Paritas 2 dan 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (Wiknjosastro, 2006).

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Gambar. 4 Umur Akseptor KB Tubektomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2008



Berdasarkan gambar. 4 dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa sebagian responden umurnya dalam masa mengakhiri kehamilan (> 35 tahun) yaitu sebanyak 20 orang atau 61 %. Usia seorang perempuan dapat mempengaruhi kecocokan dan penerimaan metode-metode kontrasepsi tertentu.

Usia responden lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko jika hamil lagi dan mempunyai angka kematian ibu sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang berumur 24- 25 tahun (IBI, 2008). Semakin banyak ditemukan faktor resiko pada seorang ibu hamil, maka semakin tinggi resiko kehamilannya

yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Sebagian besar responden memiliki usia lebih dari 35 tahun, hal ini sesuai dengan syarat menjadi akseptor tubektomi yaitu umur > 26 tahun. Dilihat dari perencanaan dan pemilihan metode kontrasepsi secara rasional tubektomi merupakan metode kontrasepsi yang tepat dan pilihan pertama bagi akseptor yang berumur > 35 tahun.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pendidikan tinggi, akseptor mempunyai pekerjaan, umur > 35 tahun dan paritas III-IV mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi.

SARAN

Saran bagi masyarakat dapat menambah wawasan mengenai keluarga berencana khususnya kontrasepsi tubektomi. Bagi bidan diharapkan dapat mempertahankan pelayanan dalam memberikan informasi dan motivasi mengenai kontrasepsi tubektomi. Bagi peneliti

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

selanjutnya diharapkan meneliti dengan faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Amirrudin, 2004, *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Banti Murung Maros tahun 2004*, FKM UIT.

Tidak dipublikasikan, 5 Oktober 2008 <http://ridwan.amirrudin.wordpress.com/jurnal-medika-Unhas>

Anoraga, P., 1999, *Psikologi Kerja*, Rineka Cipta, Jakarta

Azwar, S., 2003, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Edisi II, Pustaka Pelajar, Yogyakarta

BKKBN, 2008, *Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Keluarga Berencana*, Selasa, 6 Januari 2009 <http://www.bkkbn.go.id/webs/D>
[ata](#)

_____, 2007, *Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi, Gender, dan pembangunan kependudukan*, Jakarta.

Departemen Pendidikan Nasional, 2003, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ke tiga*, Balai Pustaka, Jakarta

Departemen Kesehatan, 2004, *Buku Pedoman Petugas Pelayanan Keluarga Berencana*. Depkes RI, Jakarta

Dina, Y, 2008. *Faktor-faktor yang menghambat Pasangan Usia Subur Menjadi Akseptor Implant Di Dusun Kantongan A Desa Merdikorejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2008*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan

Dorland, 2002, *Kamus Saku Kedokteran Dorland*, EGC, Jakarta

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

- Hartanto, H., 2004, *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- IBI, 2003, *Kesehatan Reproduksi Wanita Yang Optimal*, Majalah Bidan, edisi no.54/2003, Jakarta
- Kundaryati, Yuli, 2007, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akseptor Keluarga Berencana Memilih Tubektomi Sebagai Kontrasepsi di Desa Paten Wilayah Puskesmas Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang Propinsi Jawa Tengah tahun 2007*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan
- Team Peneliti. *Himpunan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah*. Cetakan Ke-3. Pimpinan Pusat Muhammadiyah
- Manuaba, I.G.B, 2003, *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan & KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, cetakan kedua, edisi revisi, Rineka cipta, Jakarta
- _____, S, 2003, *Sikap dan Perilaku Kesehatan*, Rineka cipta, Jakarta
- Prawirihardjo, S.,2005, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Propenas, 2004, *Peningkatan Kesejahteraan Rakyat Melalui Program Keluarga Berencana Nasional*, BKKBN, Jakarta
- Purwodarminto, W., 2001, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Edisi 2, Balai Pustaka, Jakarta
- PUSDIKNAKES, WHO, JHPIEGO, 2003, *Asuhan Intra Partum*. Depkes, Jakarta
- _____. 2003. *Buku 2 Asuhan Antenatal*. Depkes, Jakarta

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

- Saifuddin, AB., Affandi, B., R. Lu, Enriquito., 2006, *Buku panduan praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta|
- Sarwono, 2005, *Bunga Rampai Obstetri & Ginekologi Sosial*, Yayasan Bina Pustaka , Jakarta
- Syarief, S., 2008, *Kontrasepsi Tingkatkan Kualitas Hidup Keluarga*, <http://www.okezone.com>, diakses tanggal 13 Februari 2009.
- SU, Iswarati. *Jurnal Pemantauan Peserta KB Aktif melalui Mini Survei tahun 2005* (Sabtu, 11-Oktober-2008 .www.Puslitbang KB-KR.co.id)
- Suratun., M., Sri, H., Tien, Rusmiati., Pinem, S.,. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, Trans Info Media, Jakarta
- Endang, H.,Suyono., Lulu, G., 2007. *Hubungan Antara umur ibu hamil dengan frekuensi solusio plasenta di RSUP Dr. Moewardi Surkarta.* www. Jurnal-plasa-diy.net .23 Oktober 2008.
- Tobing, B., 2000. *Ibu dan anak pada persalinan terdaftar dan tidak terdaftar di RSUPH Adam Malik dan RSUPH Adam Malik dan RS Dr. Pirngadi Medan .* 23 Oktober 2008. ([http://Library. Usu.ac.id/modules.php](http://Library.Usu.ac.id/modules.php))
- Varney, H., Kriebs, JM., Gegol, C.L., 2007.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Ed.4, Vol.1, EGC, Jakarta
- WHO, 2007, *Ragam Metode Kontrasepsi*, EGC, Jakarta

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Wiknjosastro, JNPKKR, 2006, *Buku Acuan Nasional Maternal & Neonatal*, Edisi Pertama, Cetakan Kedua, Bina Pustaka, Jakarta

Winkel, W.S., 2004, *Bimbingan dan konseling di Institusi Pendidikan*, Media Abadi, Yogyakarta

Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, 2002, *Perempuan dan Hak Kesehatan Reproduksi*, Galang Printika, Yogyakarta

Yuniarti, W. 2008, *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Akseptor Memilih Kontrasepsi DMPA Di BKIA 'Aisyiyah Mungkid Magelang Tahun 2008*, Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta