

**GAMBARAN AKSEPTOR KB DIPUSKESMAS
WIROBRAJAN KOTA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Romiyati
1710104046**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**GAMBARAN AKSEPTOR KB DIPUSKESMAS
WIROBRAJAN KOTA
YOGYAKARTA**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Romiyati
1710104046**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**GAMBARAN AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS WIROBRAJAN KOTA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
ROMIYATI
1710104046

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:
Pembimbing : **NIDATUL KHOFIYAH, S.Keb., MPH**
16 November 2020 17:34:59



GAMBARAN AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS WIROBRAJAN KOTA YOGYAKARTA¹

Romiyati², Nidatul Khofiyah³
Program Studi Kebidanan Program
Sarjana Terapan Universitas
'Aisyiyah Yogyakarta
Gmail: romiyati.018@gmail.com

ABSTRAK : *Akseptor Kb* merupakan program pemerintah yang berfungsi bagi pasangan usia subur untuk menunda kelahiran anak pertama (post poning), menjarangkan anak (spacing) atau membatasi (limiting) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (frundity). Akseptor adalah peserta Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur (PUS) dimana salah seorang menggunakan salah satu cara alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan baik melalui program atau non program. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta pada Februari – Juli 2020 sebanyak 83 Akseptor KB aktif. Diketahuinya gambaran *Akseptor Kb* di Puskesmas Wirobrajan Kota. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan kuantitatif yakni digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan keadaan obyek penelitian seperti apa adanya dalam jangka waktu tertentu tanpa melakukan eksperimen. Metode ini dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Pada penelitian ini terdapat 83 populasi sehingga teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Hasil menunjukkan Gambaran Akseptor KB di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta mayoritas baik. Responden yang memiliki umur (61,4%), responden yang mendapat pendidikan (43,3%), responden dengan paritas (62,6%) dan pekerjaan yang terdapat (55,4%). Di harapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan pada akseptor KB bahwa dengan menggali informasi terlebih dahulu sangat diperlukan dalam penggunaan alat kontrasepsi yang lebih efektif.

Kata kunci : Akseptor KB

The family planning acceptor is a government program that functions for spouses of reproductive age to manage the birth of their first child (postponing), spacing or limiting the number of children they want according to medical safety and the possibility of returning the fertility phase (frundity). The acceptors are participants in the Family Planning for Reproductive Age Spouses where one of them uses a contraceptive method to prevent pregnancy either through programs or non-programs. Based on a case study conducted at Wirobrajan Public Health Center in Yogyakarta from February to July 2020, there were 83 active family planning acceptors. The description of the family planning acceptor at the Wirobrajan City Health Center was identified. The type of research used in this research is descriptive with a quantitative design, which is used to describe the state of the research object for a certain period of time without conducting experiments. This method is carried out by making an objective description of a situation. The sampling technique used

was total sampling and found 83 populations. The results showed that the majority of family planning acceptors at Wirobrajan Public Health Center in Yogyakarta was good. Respondents were identified and classified into who had reproductive age (61.4%), respondents who received education (43.3%), respondents with parity (62.6%) and occupations (55.4%). It is expected that the results of this study can provide knowledge to family planning acceptors by obtaining information first. It is necessary to use more effective contraceptives.

Keywords :Family Planning Acceptors

PENDAHULUAN

Program KB di Indonesia dijalankan dengan cara kontrasepsi yaitu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya tersebut dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Namun sampai saat ini belum ada suatu cara kontrasepsi yang 100% ideal, karena idealnya suatu kontrasepsi dilihat dari daya guna, aman, murah, estetik, mudah didapat, tidak memerlukan motivasi terus-menerus, dan efek samping minimal. (Dep.Kes, 2015).

Pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu didalam paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial yang perlu mendapat perhatian yang serius, karena dengan mutu pelayanan KB yang berkualitas diharapkan akan dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Irianto, 2014). Keluarga berencana (KB) merupakan program pemerintah yang berfungsi bagi pasangan usia subur untuk menunda kelahiran anak pertama (post poning), menjarangkan anak (spacing) atau membatasi (limiting) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (frundity).

Laju pertumbuhan penduduk dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, hal ini merupakan masalah yang cukup serius, tidak hanya di negara – negara berkembang seperti Indonesia tetapi negara – negara lain di dunia ini. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 adalah 206,264,595 (15,2%) jiwa

dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 237,641,326 jiwa. Jumlah pertumbuhan penduduk akan terus meningkat jika tidak dilakukan pengendalian jumlah penduduk dari tahun ke tahun (BKKBN, 2016).

Laju pertumbuhan di DIY merupakan salah satu yang terkecil di Indonesia (1,02%). Hal ini dapat diartikan sebagai keberhasilan program kependudukan dan pergeseran prinsip dari masalah kuantitas menuju kualitas. Pertumbuhan penduduk pada tahun 2016 sebesar 1,02% relatif lebih rendah dibandingkan dengan pertumbuhan tahun sebelumnya.

Kota Yogyakarta memiliki angka pertumbuhan diatas angka provinsi, masing – masing sebesar 1,55% dan 1,92%. Rata – rata kepadatan penduduk DIY pada tahun 2016 sekitar 27.276 jiwa dalam kepadatan tertinggi di Kota Yogyakarta (11.958 jiwa/km²) (Profil Kesehatan DIY, 2016).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan program keluarga berencana atau KB untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan pemasangan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi adalah untuk mencegah, menunda, atau menjarangkan kehamilan. Alat kontrasepsi ada yang bersifat permanen dan sementara (Saifuddin, 2015).

Dengan visi paradigma baru program KB nasional yaitu untuk mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, tanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan misi dari keluarga berencana nasional pada paradigma baru adalah menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai integral dalam meningkatkan kualitas keluarga.

Bidan juga memiliki peran yang telah diatur standar kompetensi bidan ke-9

pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Permenkes No. 1464/Menkes/X/2010 pasal 10 yaitu Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2010).

Dalam undang – undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Perkembangan Keluarga Sejahtera, yang diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010 – 2014 dalam peraturan presiden tersebut, penggunaan alat kontrasepsi diarahkan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, khususnya dalam penggunaan kontrasepsi. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970.

Kementrian Kesehatan memasukkan program KB dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) khususnya BPJS kesehatan. Indonesia juga aktif dalam berbagi pengalaman dengan Negara lain pada konferensi Internasional tentang keluarga berencana. Maksud dan tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan, meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan, meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan dan akuntable (BKKBN, 2016).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) dalam Sarwa (2013) menyebutkan lebih dari 100 juta wanita di dunia menggunakan metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas, lebih dari 75% yang memakai alat

kontrasepsi hormonal dan 25% menggunakan kontrasepsi non hormonal dalam mencegah kehamilan.

Kabupaten Kota Yogyakarta mempunyai 18 kecamatan dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 36,360 akseptor. KB IUD sebanyak 11.599 akseptor (31,90%), MOP sebanyak 231 akseptor (0,64%), MOW sebanyak 2,258 akseptor (6,21%), Implan sebanyak 1,118 akseptor (3,07%), Kondom sebanyak 5,905 akseptor (16,24%), Suntik sebanyak 11.380 akseptor (31,30%), Pil sebanyak 3.869 akseptor (10,64%). Jumlah peserta KB baru sebanyak 1.656 akseptor. KB IUD Sebanyak 87 akseptor (5,26%), Implan sebanyak 45 akseptor (2,72%), Kondom sebanyak 787 akseptor (47,55%), Suntik sebanyak 573 akseptor (34,63%), dan Pil sebanyak 113 akseptor (6,83%). Akseptor KB di Puskesmas Wirobrajan kota adalah 333 akseptor. KB Pil sebanyak 24 akseptor, Suntik sebanyak 85 akseptor, IUD sebanyak 105 akseptor, Implan sebanyak 18 akseptor, MOW sebanyak 20 akseptor, MOP sebanyak 2 akseptor, dan Kondom sebanyak 79 akseptor.

Demikian pengaturan kelahiran anak hendaknya direncanakan, hukum islam membicarakan solusi dan kemurahan untuk dilaksanakannya KB agar tidak berdosa dikemudian hari. Oleh karena itu, bagi orang-orang yang beriman hendaklah bertaqwa kepada Allah dan selalu berlindung dari hal-hal yang dimurkai di sisi Allah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 11 februari 2020 di Puskesmas wirobrajan, didapatkan data pada tahun 2019. Jumlah akseptor yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 333 orang, yang menggunakan KB Pil sebanyak 24 orang , Suntik 85 orang, IUD 105 orang, Implan 18 orang, MOW 20 orang, MOP 2 orang, Kondom 79 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan kuantitatif. Penelitian deskriptif yakni digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan keadaan obyek penelitian seperti apa adanya dalam jangka waktu tertentu tanpa melakukan eksperimen. Metode ini dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Sugiyono, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Gambaran akseptor kb di puskesmas Wirobrjan Kota Yogyakarta tahun 2020

Karakteristik Responden Akseptor KB di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta Tahun 2020

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1.	Umur		
	20-30 Tahun	51	61,45
	30-35 Tahun	32	38,55
	Total	83	100,0
2.	Tingkat Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	17	20,48
	SMA	30	36,14
	Perguruan Tinggi	36	43,38
	Total	83	100,0
3.	Paritas		
	Primipara	52	62,65
	Multipara	31	37,35
	Grandemultipara	0	0,0
	Total	83	100,0
1.	Pekerjaan		
	Bekerja	46	55,42
	Tidak Bekerja	37	44,58
	Total	83	100,0

Sumber: Data Sekunder tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari tabel responden yang berjumlah 83 responden, mayoritas berumur 20–35 tahun sebanyak (61,4%), rata-rata responden memiliki Pendidikan sebanyak (43,3%), diikuti Paritas sebanyak (62,6%), dengan Pekerjaan paling tinggi responden sebanyak (55,4%).

Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi akseptor kb berdasarkan jenis kontrasepsi di puskesmas wirobrajan kota Yogyakarta II (n=100)

Akseptor kb berdasarkan jenis kontrasepsi	Frekuensi (f)	Presentase
Suntik	8	9.65
Pil	21	25.30
Iud	26	31.32
Implant	6	7.22
Kondom	22	26.51
Total	83	100,0

Sumber: Data Sekunder tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian tentang akseptor kb berdasarkan jenis kontrasepsi paling banyak di gunakan akseptor yaitu kontrasepsi Iud sebanyak 26 (31.32%), lalu jenis kontrasepsi kondom sebanyak 22 (26.51%), kemudian diikuti kontrasepsi pil sebanyak 21 (25.30%) dan yang paling sdeikit di tempati kontrasepsi suntik sebanyak 8 (9.65%) dan kontrasepsi implant sebanyak 6(7,22%) akseptor.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dengan tabulasi silang antara karakteristik responden dengan Akseptor kb suntik, pil , iud, implant dan kondom (n=100)

Karakteristik	Akseptor KB										Total	
	Suntik Pil IUD Implan Kondom implant dan kondom (n=100)											
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Umur												
20-35 Tahun	3	3	8	8	6	6	2	2	8	8	27	32,54
>35 Tahun	5	5	13	13	20	20	4	4	14	14	56	67,46
Pendidikan												
SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00	00,00
SMP	1	1	3	3	6	6	1	1	4	4	15	18,07

SMA	4	4	7	7	8	8	3	3	6	6	28	33,73
Perguruan Tinggi	3	3	11	11	12	12	2	2	12	12	40	48,20
Paritas												
Primipara	5	5	15	15	8	8	3	3	16	16	47	56,63
Multipara	3	3	6	6	18	18	3	3	6	6	36	43,37
Pekerjaan												
Bekerja	3	3	7	7	19	19	4	4	15	15	48	57,84
Tidak bekerja	5	5	14	14	7	7	2	2	7	7	35	42,16

Sumber: Data Sekunder tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa akseptor Kb suntik, pil , iud implan dan kondom dari tabel responden yang berjumlah 83 responden, rata – rata responden memiliki umur 30-35 sebanyak (67,46%), pendidikan sebanyak (48,20%), diikuti dengan paritas sebanyak (56,63%), dan yang bekerja sebanyak (57,84%).

PEMBAHASAN

Diketuinya distribusi frekuensi karakteristik (umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan) dipuskesmas wirobrajan :

1. Umur

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari tabel responden yang berjumlah 83 responden, mayoritas berumur 20 – 35 tahun 51 responden (61,4%). Dan diikuti setelah itu >35 tahun 32 responden (38,5%).

Umur merupakan masa perjalanan hidup seseorang. Semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Diri seseorang, semakin bertambah umur maka semakin bertambah pula kedewasaan dalam berfikir dan bertindak sehingga akan mempermudah penerimaan informasi baru. Hal ini adalah bagian dari pengalaman dan kematangan jiwa (Nursalam, 2014).

Umur reproduktif yaitu umur diantara 20 tahun sampai 35 tahun, dimana merupakan umur dewasa yang cukup matang untuk dibuahi dan sebaliknya umur <20 tahun merupakan umur terlalu muda untuk hamil sehingga penggunaan kontrasepsi diperlukan sebagai alat untuk menunda kehamilan. Umur untuk hamil yaitu >35 tahun, sehingga metode kontrasepsi diperlukan untuk mencegah kehamilan, sehingga pada kedua periode umur tersebut diperlukan metode yang lebih efektif dan berlaku dalam jangka waktu yang lebih Panjang (BKKBN, 2015).

Kesehatan pasangan usia subur sangat mempengaruhi kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga waktu melahirkan, jumlah kelahiran, atau banyaknya anak yang dimiliki dan jarak anak tiap kelahiran. Maka dari itu umur merupakan salah satu factor seseorang untuk menjadi akseptor kontrasepsi, sebab umur berhubungan dengan potensi reproduksi (BKKBN, 2015).

Umur seseorang dapat mempengaruhi kecocokan dan aksesibilitas metode – metode kontrasepsi tertentu. Masa reproduksi merupakan masa aktif digunakan untuk kebutuhan seksual, sehingga mereka memerlukan metode yang efektif yang digunakan untuk menunda kehamilan, mengatur kehamilan, dan menjarangkannya (Finer & Philbin, 2016).

Umur dalam hubungannya dengan pemakaian KB berperan sebagai factor intrinsic. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faaliah, komposisi biokimiawi, dan system hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan (Kusumaningrum, 2016).

Penelitian Nasution (2015) berpendapat bahwa perempuan berusia lebih dari 30 tahun lebih banak memilih menggunakan AKDR. Usia berpengaruh

terhadap pemilihan alat kontrasepsi, semakin bertambah usia istri maka pemilihan alat kontrasepsi yang memiliki tingkat efektifitas lebih tinggi yaitu menggunakan metode kontrasepsi jangka Panjang.jenis kontrasepsi harusmempertimbangkan usia akseptor, bila usia lebih dari 25 tahun memiliki peluang 10 kali lebih besar menggunakan MKJP termasuk IUD dibanding wanita yang berusia 15 -19 tahun.

2. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari table responden yang berjumlah 83 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 36 responden (43,3%), pendidikan selanjutnya adalah SMA 30 responden (36,1%), dan terakhir SMP 17 responden (20,4%).

Pendidikan adalah usia sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (SISDIKNAS, 2015).

Pendapat yang sama dikemukakan Notoatmodjo (2015) dimana Pendidikan adalah proses untuk menuju perubahan perilaku masyarakat dan akan memberi kesempatan pada individu untuk menemukan ide atau nilai baru. Perubahan perilaku kesehatan masyarakat yang dituangkan dalam partisipasi aktif dalam pemahaman, perencanaan dan pelaksanaan kesehatan akan lebih berhasil dikalangan masyarakat yang berpendidikan menengah keatas, modern atau bersikap lebih terbuka terhadap hal – hal baru (inovatif). Dengan Pendidikan yang tinggi kemungkinan akseptor kontrasepsi akan

mudah menerima informasi yang disampaikan petugas kesehatan tentang alat kontrasepsi.

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga (Manuaba, 2016).

Pendidikan menunjukkan hubungan yang positif dengan pemakaian jenis kontrasepsi artinya semakin tinggi pendidikan cenderung semakin menggunakan kontrasepsi yang efektif. Hal itu dikarenakan Pendidikan dapat memperluas pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, mengetahui keuntungan yang diperoleh dengan memakai kontrasepsi, meningkatkan kecermatan dalam memilih alat kontrasepsi yang dibutuhkan dan juga kemampuan untuk mengetahui akibat sampingan dari masing – masing alat kontrasepsi (Rifai, 2016).

Pendidikan sangat mempengaruhi seseorang terhadap pengetahuan yang dimilikinya dimana melalui Pendidikan maka seseorang dapat mengembangkan potensi dirinya dan memperoleh pengetahuan maupun ketrampilan – ketrampilan yang dibutuhkannya untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin mudah mencerna semua informasi yang diperoleh segala keputusannya didasari atas pemikiran yang rasional. Meskipun Pendidikan berpengaruh secara tidak langsung terhadap peningkatan status sosial dan kedudukan seseorang wanita, peningkatan mereka terhadap kehidupan untuk membuat

keputusan sendiri serta menyatakan pendapat misalnya kapan seharusnya hamil, melahirkan dan pemilihan alat kontrasepsi (Manuaba, 2010).

Penelitian Copollo (2015) di Kenya, tingkat Pendidikan ibu dengan pemakaian kontrasepsi modern mempunyai hubungan yang signifikan. Ibu berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi modern dengan efektifitas yang lebih tinggi (Copollo, 2015).

3. Paritas

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari table responden yang berjumlah 83 responden hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan paritas diketahui responden terbanyak adalah yang primipara sebanyak 52 responden (62,6%), kemudian multipara 31 responden (37,3%).

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup, yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran kelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (BKKBN, 2011). Jumlah anak yang dimiliki, paritas, 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian meternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetric lebih, sedangkan resiko berencana yang salah satunya menggunakan kontrasepsi mantap yaitu vasektomi dan tubektomi (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian Pranita (2015) menyatakan terdapat hubungan bermakna antara jumlah anak masih hidup dengan pemakaian kontrasepsi mantap. Bahwa dengan iterpretasi responden yang mempunyai peluang 7,5 kali lebih tinggi untuk memilih non kontap dibandingkan dengan responden yang mempunyai anak masih hidup lebih dari sama dengan 3 orang.

Kusumaningrum (2014) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak yang masih hidup dengan pemakaian kontrasepsi mantap. Akseptor yang mempunyai anak lebih dari 3 orang cenderung lebih banyak menggunakan kontak dibandingkan dengan anak hidup sebanyak 2 anak kurang.

Program KB selain upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi juga untuk penyelenggaraan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak dan usia ideal melahirkan anak.

4. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa dari tabel responden yang berjumlah 83 responden hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui responden terbanyak adalah yang Bekerja sebanyak 46 akseptor (55,4%), kemudian Tidak bekerja 37 akseptor (44,5%).

Banyak penelitian menemukan bahwa perempuan yang bekerja dan ikut berpartisipasi dalam menyumbang sumber perekonomian keluarga cenderung lebih mengatur kesuburannya, dengan memiliki satu anak atau tidak sama sekali, persaingan dalam karier dan pekerjaan bahkan kebijakan dari tempat kerja membuat mereka memilih untuk tidak mempunyai anak, sehingga mereka memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama (Mosha & Ruben, 2015).

Jenis pekerjaan seseorang menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari individu. Pekerjaan memiliki peranan yang cukup erat dengan pemikiran dan keputusan yang harus dilakukan. Jenis pekerjaan menyangkut berat dan

ringannya kategori pekerjaan mempengaruhi jenis pemakaian kontrasepsi yang digunakan. Anggapan kontrasepsi yang kurang aman bagi pekerja keras karena akan menimbulkan efek samping menyebabkan penggunaan alat kontrasepsi tertentu.

Penelitian Bernadus (2015) di Puskesmas Jailolo Manado yang dimana sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (54,2%), yang memilih IUD sebanyak 28,8% dan non-IUD 71,2%. Penelitian Enadang (2014) di RSUD Pandan Arang, Boyolali menyebutkan bahwa bekerja atau tidak bekerja, tidak mempengaruhi seseorang akseptor dalam pemilihan kontrasepsi, khususnya AKDR, sebab kontrasepsi ini tidak mempengaruhi aktifitas sehari – hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aynis Dylansari (2018) melakukan penelitian “karakteristik akseptor Kontrasepsi KB Suntik 3 bulan Di Puskesmas Summersari Bantul Kota Metro” Metode dalam penelitian ini yang digunakan peneliti deskriptif penelitian ini hanya mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan teknik pengamilan sampel total sampling. Hasil penelitian berdasarkan hasil penelitian dari 78 ibu didapatkan sebagai besar ibu >35 tahun yaitu sebanyak 47 akseptor (60,3%), berdasarkan paritas yaitu sebanyak 65 akseptor dengan paritas multipara (2-5) (83,33%), berdasarkan pendidikan yaitu pendidikan dasar sebanyak 48 akseptor (61,5%) persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian, variabel, dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan penelitian ini yang akan dilakukan adalah tempat penelitian dan waktu penelitian.

Diketuinya distribusi frekuensi akseptor kb berdasarkan jenis kontrasepsi di puskesmas wirobrajan :

Hasil penelitian tentang akseptor kb di puskesmas wirobrajan paling banyak menggunakan kb berdasarkan jenis kontrasepsi paling banyak di gunakan akseptor yaitu kontrasepsi Iud sebanyak 26 (31,3%), lalu jenis kontrasepsi kondom sebanyak 22 (26,5%), kemudian diikuti kontrasepsi pil sebanyak 21 (25,5%) dan yang paling sedikit di tempati kontrasepsi suntik sebanyak 8 (9,6%) dan kontrasepsi implant sebanyak 6(7,2%) akseptor.

Hasil penelitian Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa akseptor Kb suntik, pil , iud implan dan kondom dari tabel responden yang berjumlah 83 responden, rata – rata responden memiliki umur >35 sebanyak (67,4%), pendidikan sebanyak (48,1%), diikuti dengan paritas sebanyak (56,6%), dan yang bekerja sebanyak (57,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita Wulandari, (2016) melakukan penelitian “Faktor-faktor yang mempengaruhi pengguna metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur di kabupaten Sambas. Hasil penelitian yaitu variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah usia, tingkat pendidikan, paritas, dukungan keluarga, dan kelengkapan pelayanan berpengaruh dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Perbedaan penelitian ini yang akan dilakukan adalah tempat penelitian, jumlah variabel, waktu penelitian dan hasil penelitian.

Tinjauan Islam

Al-Qur'an banyak sekali ayat yang memberikan petunjuk yang perlu kita laksanakan dalam kaitannya dengan islam menganjurkan umatnya untuk memiliki keturunan yang banyak. Tetapi berkualitas dan sejahtera, agar

kehidupan anak keturunannya jangan sampai terlantar sehingga perlu adanya perencanaan dan pengaturan terhadap jumlah anak yang dimiliki di setiap keluarga. Sehubungan dengan itu banyak ayat-ayat Al-Qur'an yang mendorong kepada cita-cita kehidupan sejahtera seperti dalam QS. An-Nisa' ayat 9 yang berbunyi:

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

Ayat tersebut disimpulkan bahwa petunjuk yang perlu dilaksanakan dalam KB antara lain, menjaga kesehatan istri, mempertimbangkan kepentingan anak, memperhitungkan biaya hidup berumah tangga. Sepasang suami istri dianjurkan untuk memikirkan kehidupan kedepannya, tujuannya agar tidak menelantarkan anak-anaknya nanti dan kesengsaraan untuk anaknya dan juga sebagai salah satu perwujudan pemerintah menciptakan keluarga yang lebih baik dan sejahtera, dengan adanya pengaturan pertumbuhan jumlah anak.

Pandangan Al-Hadist tentang Keluarga Berencana

Hadist Nabi diriwayatkan:

“Sesungguhnya lebih baik bagimu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan dari pada meninggalkan mereka menjadi beban atau tanggungan orang banyak”.

Hadist ini menjelaskan bahwa suami istri perlu mempertimbangkan tentang biaya rumah tangga selagi keduanya masih hidup, jangan sampai anak-anak mereka menjadi beban bagi orang lain. Dengan demikian pengaturan kelahiran anak hendaknya dipikirkan bersama.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta terhadap akseptor KB pada februari – Juli 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran umur responden tentang *aksepor KB* terbanyak adalah responden yang memiliki umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 51 responden (61,4%), sedangkan yang memiliki umur >35 tahun sebanyak 32 responden (38,5%).
2. Gambaran pendidikan responden terbanyak adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 36 responden (43,3%), pendidikan selanjutnya adalah SMA 30 responden (36,1%), dan terakhir SMP 17 responden (20,4%).
3. Gambaran paritas responden terbanyak adalah yang primipara sebanyak 52 responden (62,6%), kemudian multipara 31 responden (37,3%).
4. Gambaran pekerjaan responden berdasarkan pekerjaan diketahui responden yang bekerja sebanyak 46 akseptor (55,4%), kemudian tidak bekerja sebanyak 37 akseptor (44,5%).

Saran

1. Bagi Bidan Puskesmas

Diharapkan bagi bidan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta untuk memberikan informasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan akseptor KB dan memberikan jadwal control kepada akseptor juga mengingatkan untuk melakukan control ulang pasca pemasangan alat kontrasepsi. Tenaga kesehatan diharapkan memiliki pemahaman tentang sosial budaya untuk melakukan pendekatan kepada akseptor KB. Memberikan penjelasan dan sosialisasi KB tidak hanya kepada wanita tetapi juga pada pasangannya.

2. Bagi peneliti Selanjutnya

Peneliti yang lain dapat melakukan penelitian dengan tema yang sama namun menggunakan metode penelitian kualitatif agar lebih sempurna mengetahui alasan akseptor menggunakan KB atau faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pemilihan KB dalam rahim dengan penelitian lebih mendalam dan akseptor yang lebih besar juga untuk bisa melanjutkan ke bivariat faktor – faktor mana yang paling dominan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an, 2010. Surat An-Nisa, (4) : 9 dan terjemahnya (madinah: lembaga Percetakan Al-Qur'an dan Lautan Lestari, 1418).
- Affandi. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Ilmiah Sarwono Prawirohardjo.
- Aniswati, Aziz. (2013) . *Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto. (2015) . *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Ri Cipta.
- Azwar, Saifuddin M.A.(2015). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistic and Macro Internasiona, (2017).[Http://sp2010.bps.go.id](http://sp2010.bps.go.id)
- Bernadus, (2015). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jaitolo. *Skripsi*. Tidak dipublikasika.
- BKKBN. (2015). *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN
- _____. (2016). *Evaluasi Hasil Pencapaian Program Keluarga Berencana Nasional*. Yogyakarta: BKKBN
- Dewi, Vivian N.L.,& Sunarsih, Tri.(2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- DepKes RI.(2016). *Profil Kesehatan DIY Tahun 2016*. Yogyakarta
- Erfandi.(2016). Hubungan Sosio Demografi, Sosio Psikologi, Dan Pelayanan KB Terhadap Keikut Sertaan KB Di Puskesmas Sidorejo. *Skripsi*. Tidak dipublikasikan.
- Fitriana, Rahmatul.(2015). *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Medika.
- Gold Berger & Breznif.(2015). Leo Gold Berger And Shlomo Breznitz.Handbook Of Sriess : Theoretical And Clinical Aspect. Free Pess.2015:987.
- Jacinta.(2015).[http://Jacinta F.Rini: \(www.e-psikologi.com//61002.Memupuk-rasa-percaya diri.Htm](http://Jacinta F.Rini: (www.e-psikologi.com//61002.Memupuk-rasa-percaya diri.Htm). diakses tgl. 19 Juli 2018).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.(2010). *Standar Asuhan Kebidanan Nomor 938/Menkes/SK.VII/2010 Standar No. 06*. Jakarta: Menkes.
- Kusumaningrum.(2015). *Panduan Pemakaian Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.

- Manuaba, Ida Bagus.(2014). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- _____.(2016). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Marikar, A.P.K., Kundre, R., Bataha, Y.(2015). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. Jurnal keperawatan 3 (2): 1 – 6.
- Masha & Ruben.(2015). *Anthropometric And Clinical Nutritionstatus Of Workers In Some Indian Factories*. *Asia Pacific Journal Clinical Nutrition*, Vol 3: 179 – 184.
- Nasution, Sri Lilestina.(2015). *Analisis Lanjut 2015 : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP Di Enam Wilayah Indonesia*. *Pusat Penelitian Dan Pengembangan KB Dan Keluarga Sejahtera Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional 2015*.
- Notoatmodjo, S.(2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____.(2015). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____.(2016). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam.(2014). *Management keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan professional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pendit, B.V.(2017). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo.(2015). *Ilmu Kebidanan Dan Kandungan*. Jakarta : EGC.
- Purwanto.(2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Rifai.(2016). *Asuhan pada Ibu post partum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono.(2015). *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- _____.(2014). *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Saifuddin, A.B.(2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Samandari, G.(2014). *Contraceptive Use In Cambodia. A Multi Metrode Examination Of Determinants And Barriers To Modern Contraception*. University of North Carolina : Chapel Hill.
- Samira, Aris.(2013). *Penyakit kandungan*. Yogyakarta: Yuka Medika.
- Saryono dan Anggraeni, M.D.(2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuka Medika.
- Sulistyaningsih, A.(2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kualitatif - Kuantitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- _____.(2013). *Pengantar Penelitian Dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- _____.(2014). *Pengantar Penelitian Dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Wawan dan Dewi.(2014). *Metode Penelitian*. Jakarta : Nuka Medika
- WHO.(2015). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.