

## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN PEMAKAIAN KONTRASEPSI IMPLANT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAHTUL YAMAN KOTA JAMBI TAHUN 2015

<sup>1</sup>Bejo, <sup>2</sup>Sondang

<sup>1,2</sup>Akademi Keperawatan Prima Jambi

\*Korespondensi Penulis : santosobejo43@yahoo.com

### ABSTRAK

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000 pertahun. Untuk menurunkan angka kelahiran maka di luncurkan penggunaan kontrasepsi, salah satu kontrasepsi yang dapat digunakan adalah kontrasepsi implant. Namun cakupan pemakaian Implant sedikit, pemakaian kontrasepsi implant sebanyak 2,7% dengan pengguna implant terendah pada Puskesmas Tahtul Yaman sebanyak 0,6%. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Gambaran pengetahuan dan sikap Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemakaian Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul yaman Kota Jambi tahun 2015.

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui variabel penelitian. Teknik pengambilan sampel dengan *Random sampling*. Jumlah populasi sebanyak 2.507 orang dan sampel sebanyak 47 Responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 2-7 februari 2015. Analisis yang di gunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian, dari 47 responden diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 25 responden (53,2%), pengetahuan cukup 13 responden (27,7%), dan pengetahuan baik 9 responden (19,1%) dan sebagian besar responden memiliki sikap kurang baik sebanyak 27 responden (57,4%) dan sikap baik 20 responden (42,6%).

Diharapkan pada pihak terkait di Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi seperti petugas kesehatan salah satunya bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran serta dalam pemberian penyuluhan kepada PUS, sehingga dapat ditingkat pengetahuannya tentang pemilihan metode kontrasepsi Kontrasepsi Implant

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, Kontrasepsi Implant

### PENDAHULUAN

Ketersediaan dan akses terhadap informasi dan pelayanan KB, dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Jika semua perempuan mempunyai akses terhadap kontrasepsi yang aman dan efektif, diperkirakan kematian ibu menurun hingga 50%, termasuk menurunkan resiko kesehatan reproduksi yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan aborsi tidak aman (Widyastuti, 2009).

Ditingkat dunia gerakan keluarga berencana telah berhasil menurunkan jumlah anak pada setiap keluarga dari 3,9 menjadi 2 orang anak, khususnya di negara maju, pencapaian tehnik kontak 10-12% hingga sangat berarti dalam menurunkan kelahiran, dan akhirnya bernilai murah dalam jangka waktu panjang. Pencapaian peserta KB

pada PUS sekitar 59% ditingkat dunia dapat merupakan dugaan transisi pertumbuhan penduduk (Manuaba, 2011).

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000 pertahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilaksanakan secara bersamaan pembangunan ekonomi dan keluarga berencana yang merupakan sisi dari masing-masing mata uang. Bila gerakan keluarga berencana tidak dilakukan secara bersamaan dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan pembangunan ekonomi tidak akan berarti (Manuaba, 2012).

Sekalipun Indonesia negara yang cukup luas dengan distribusi penduduk yang tidak merata tetapiantisipasi terhadap laju pertumbuhan penduduk

yang cepat telah dilakukan dengan melaksanakan gerakan keluarga berencana sejak tahun 1970 dengan hasil yang cukup menggembirakan. Kita bangga karena Pemerintah sangat cepat melakukan antisipasi menghadapi laju pertumbuhan, sehingga pengendalian penduduk masih dapat dilakukan sekalipun belum sepenuhnya berhasil (Manuaba, 2011). Keluarga berencana adalah ikhtiar membuat rencana dalam produksi dan pengasuhan anak sedemikian rupa, sehingga tercapai kesejahteraan dan kebahagiaan keluarga. Sedangkan kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan (Sudoyo, 2009).

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha-usaha itu dapat bersifat sementara atau dapat juga bersifat permanent. Kontrasepsi berasal dari kata "kontra" berarti mencegah dan melawan dan "konsepsi" berarti pertemuan antara sel telur yang telah matang dan sperma yang mengakibatkan kehamilan, jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma (Wiknjosastro, 2007).

Dampak tidak menggunakan Keluarga Berencana (KB), yaitu peningkatan angka kelahiran. Tekanan penduduk yang padat sebenarnya dapat menjadi boomerang yang berkaitan dengan politik, ekonomi, social, budaya, ketahanan atau ketertiban, dan keamanan nasional. Faktor yang menentukan laju pertumbuhan penduduk adalah tingkat kelahiran dan kematian per 100.000 penduduk. Upaya dunia untuk dapat mengendalian laju pertumbuhan penduduk hanya dapat dilakukan dengan pelaksanaan gerakan keluarga berencana (Manuaba, 2011).

Pemerintah meluncurkan gagasan baru, yaitu keluarga berencana mandiri artinya masyarakat memilih metode KB dengan biaya sendiri melalui KB

lingkaran biru dan KB lingkaran emas dan mengarahkan pada pelayanan metode kontrasepsi efektif (MKE) salah satunya susuk KB (mplant) (Manuaba, 2012). Implant atau norplant merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang bisa digunakan untuk jangka waktu 5 tahun. Norplant dipasang di bawah kulit, di atas daging pada lengan atas wanita. Alat tersebut terdiri dari enam kapsul lentur seukuran korek api yang terbuat dari bahan karet silastik. Masing-masing kapsul mengandung progestin levonogestrel sintesis yang juga terkandung dalam beberapa jenis pil KB. Hormon ini lepas secara perlahan-lahan melalui dinding kapsul sampai kapsul diambil dari lengan pemakai. Kapsul-kapsul ini bisa terasa dan kadangkala terlihat seperti benjolan atau garis-garis (Maryani, 2003)

Implant adalah satu-satunya merek implant yang saat ini beredar di Indonesia. Oleh karena itu, sering juga digunakan untuk menyebut implant. Di beberapa daerah, implant biasa disebut dengan susuk. Indonesia merupakan negara pemula dalam penerimaan norplant yang dimulai pada 1987. Sebagai negara pelopor, Indonesia belum mempunyai referensi mengenai efek samping dan permasalahan yang muncul sebagai akibat pemakaian norplant. Pada 1993, pemakai norplant di Indonesia tercatat sejumlah 800.000 orang (Harisman, 2009).

Bentuknya semacam tabung-tabung kecil atau pembungkus plastik berongga dan ukurannya sebesar batang korek api. Susuk dipasang seperti kipas dengan enam buah kapsul atau tergantung jenis susuk yang akan dipakai. Di dalamnya berisi zat aktif berupa hormon. Susuk tersebut akan mengeluarkan hormon sedikit demi sedikit. Jadi, konsep kerjanya menghalangi terjadinya ovulasi dan menghalangi migrasi sperma. Pemakaian susuk dapat diganti setiap 5 tahun, 3 tahun, dan ada juga yang diganti setiap tahun. Sebagian besar masalah yang berkaitan dengan pencabutan disebabkan oleh

pemasangan yang tidak tepat;oleh karena itu,hanya petugas klinik yang terlatih (dokter,bidan,dan perawat) yang diperbolehkan memasang maupun mencabut implan.untuk mengurangi masalah yang timbul setelah pemasangan,semua tahap proses pemasangan harus dilakukan secara hati-hati dan lembut,dengan menggunakan upaya pencegahan infeksiyang dianjurkan (Mulyani, 2013).

Alasan penggunaan implant sesuai dengan keuntungannya yaitu daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun, pengembalian tingkat kesuburan, yang cepat setelah pencabutan implant, tidak perlu pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh esterogen (Mulyani, 2013). Keluarga berencana merupakan satu-satunya harapan manusia untuk dapat meningkatkan kesejahteraan sehingga harapan agar penduduk dunia stabil dapat dengan cepat tercapai. Waktu 25 tahun kedepan merupakan masa kritis bagi manusia untuk menggunakan segala ilmu pengetahuan dan teknologi agar sumber daya manusia dapat ditingkatkan menuju kesejahteraan yang optimal (Manuaba, 2011).

Kontrasepsi hormonal Implant (susuk) yang telah diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 1982 dapat diterima masyarakat sehingga Indonesia merupakan negara terbesar pemakaian implant. Pada tahun 1982 telah dipasang Implant di 11 Rumah sakit sebanyak 10.000. Pada tahun 1987 telah ditingkatkan tempat pemasangan Implant dengan program *extended field trial* dengan jumlah 30.000 wanita. Pemasangan Implant makin lama makin meningkat dengan alasan pemasangan sederhana, pemakaian lima tahun dan komplikasi tidak terlalu tinggi (Manuaba, 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2013 diketahui bahwa proporsi pengguna Implant terendah pada Puskesmas Tahtul Yaman sebanyak 3 akseptor (0,6%) dari total PUS 2.507. Berdasarkan survey awal yang

dilakukan peneliti pada tanggal 20 September 2014 didapatkan dari 10 PUS, hanya 1 PUS yang menggunakan implant, 7 PUS diantaranya tidak mengetahui tentang implant dan 3 lainnya mengetahui tentang kontrasepsi implant dan mereka mengatakan takut menggunakan implant karena harus dilakukan sayatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat “Gambaran pengetahuan dan sikap Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemakaian Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi tahun 2015”.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat *deskriptif*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 2-7 februari 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman yang berjumlah 2.507 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari WUS Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. Dengan tehnik pengambilan sampel *Random Sampling*. Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan metode perhitungan sampel minimal dengan rumus jika populasi diketahui oleh (Riyanto, Agus. (2011).

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 47 responden. Analisis data secara univariat setelah didapat dari hasil pengisian kuesioner oleh responden diolah dengan menggunakan fasilitas computer dianalisis kedalam analisis univariat. Dilakukan untuk menyederhanakan, untuk memudahkan interpretasi data kedalam bentuk penyajian baik bentuk textuler maupun bentuk tabular dari tampilan distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2015

Umur	f	%
15-25	20	42,55
26-35	19	40,42
36-49	8	17,02
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden, sebagian besar responden berumur 15-25 yaitu sebanyak 20 orang (42,45%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2015

Pendidikan	F	%
SD	9	19,14
SMP	27	57,44
SMA	11	23,4
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden, sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 27 orang (57,44%).

Tabel 3 Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemakaian Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi tahun 2015

Pengetahuan	F	%
Kurang	25	53,2
Cukup	13	27,7
Baik	9	19,1
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 25 responden (53,2%), pengetahuan cukup 13 responden (27,7%), dan Pengetahuan baik 9 responden (19,1%). Hasil penelitian ini juga sesuai penelitian yang dilakukan oleh Parlin alin (2010) tentang Gambaran Pengetahuan WUS Dalam penggunaan kontrasepsi implant didapatkan hasil WUS yang memiliki pengetahuan Baik berjumlah 30 orang (30%), pengetahuan kurang baik berjumlah 70 orang (70%) dengan total 100 responden.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni: indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif yang mempunyai 6 tingkat yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang, karena pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan masyarakat, sehingga akan di peroleh suatu manfaat terhadap keberhasilan dalam pemilihan kontrasepsi implant.

Dengan pengetahuan yang kurang tersebut dapat mempengaruhi perilaku PUS dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku dan sikap, perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tidak akan berlangsung lama begitupun sebaliknya perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan berlangsung lama.

Pengetahuan baik, cukup atau kurang dapat dipengaruhi perilaku seseorang yang diperoleh dari mengikuti pendidikan formal dan

nonformal. Notoatmodjo (2010) mengatakan pengetahuan tentang kesehatan mengenai keterampilan seseorang akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*Intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku praktek tindakan dan keterampilan seseorang akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti banyaknya responden yang tidak mengetahui tentang Implant, karena factor kurangnya informasi tentang kontrasepsi jangka panjang. Selain itu factor yang dapat mempengaruhi yaitu pengetahuan PUS, pendidikan PUS dimana masih adanya tingkat pengetahuan yang rendah karena pada umumnya diwilayah tersebut memiliki pendidikan PUS yang rendah yaitu SMP/ sederajat dan kurangnya minat ibu untuk mengetahui dalam bidang kesehatan

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik diharapkan pada pihak terkait seperti petugas kesehatan salah satunya bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran serta dalam pemberian penyuluhan kepada PUS, sehingga dapat ditingkat pengetahuannya tentang pemilihan metode kontrasepsi Implant.

Tabel 4 Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemakaian Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi tahun 2015

Sikap	F	%
Kurang Baik	27	57,4
Baik	20	42,6
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui responden yang memiliki sikap kurang baik sebanyak 27 responden (57,4%) dan sikap baik 20 responden (42,6%). Dari 47 responden sebagian besar responden yang memiliki sikap kurang baik sebanyak 27 responden (57,4%) dan sikap baik 20 responden (42,6%), ini menunjukkan bahwa sikap PUS dalam pemilihan metode kontrasepsi implant kurang baik, hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar informasi yang diperoleh responden tentang pemilihan metode kontrasepsi implant juga kurang, sehingga sikap atau reaksi PUS juga kurang baik dalam pemilihan metode kontrasepsi Implant.

Sedangkan responden yang memiliki sikap baik, hal ini disebabkan sebagian memiliki pengetahuan yang baik dan ada mengikuti penyuluhan tentang KB di Puskesmas sehingga dalam pemilihan metode kontrasepsi implant juga baik. Sikap PUS tentang kontrasepsi sangat penting karena akan dapat mengurangi angka kelahiran. Berdasarkan Hasil penelitian Andini pada tahun 2011 di RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa Sikap PUS dalam pemilihan kontrasepsi implant negative sebanyak 55% dan sikap positif sebanyak 45% responden. Sikap bukan dibawa sejak lahir tetapi dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya, sikap dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu, Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek.

Objek sikap merupakan suatu hal-hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut, Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang

dimiliki orang (Notoatmodjo, 2010). Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2010).

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang dari suatu stimulan atau objek. Tindakan adalah wujud dari sikap yang nyata. Untuk terwujudnya ini perlu faktor pendukung yang memungkinkan terbentuknya suatu perilaku dari si objek mulai dari stimulus berupa materi tindakan terhadap stimulus atau objek tadi (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti sikap responden kurang baik hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar pengetahuan responden tentang pemilihan metode kontrasepsi implant juga kurang, sehingga sikap atau reaksi PUS juga kurang baik dalam pemilihan kontrasepsi implant. Sedangkan responden yang memiliki sikap baik, hal ini disebabkan sebagian memiliki pengetahuan yang baik sehingga dalam pemilihan metode kontrasepsi implant juga baik.

Upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki Sikap responden yang masih kurang baik tersebut perlu diubah dengan upaya yang dilakukan memberikan pengetahuan berupa penyuluhan (pendidikan kesehatan) yang diharapkan jika pengetahuan baik maka sikap dalam pemilihan metode kontrasepsi implant juga baik sehingga angka kelahiran juga dapat diturunkan.

## SIMPULAN

Dari 47 responden diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 25 responden (53,2%), pengetahuan cukup 13 responden (27,7%), dan

Pengetahuan baik 9 responden (19,1%). Dari 47 responden diperoleh sebagian besar responden memiliki sikap kurang baik sebanyak 27 responden (57,4%) dan sikap baik 20 responden (42,6%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Harisman, (2009). *Pemakaian Kontrasepsi Implant*. <http://www.Harismas-2009/09/2-kontarespsi-implant.blogspot.com>. Diakses taggal 20 Juli 2014
- Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi wanita*. Jakarta: EGC
- Maryani (2003). *Kontrasepsi Wanita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sudoyo. W. Aru. Dkk, 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid 1, Jakarta: Interna publishing.
- Mulyani & Mega. (2013). *KB: Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- NN, (2014). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Prima Jambi*
- Notoatmodjo. S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riyanto, Agus. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Widyastuti, Yani.dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wiknjosastro, Hanifa (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBP-SP