

**GAMBARAN PEMANFAATAN KB DI
DESA KERTONEGORO
KECAMATAN JENGGAWAH
KABUPATEN JEMBER**

*Ricko Pratama Ridzkyanto
(Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga)*

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T (terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan). Pada tahun 2011 – 2013, Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember yang mengalami penurunan KB aktif. Tujuan penelitian untuk mengetahui pemanfaatan KB di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Jenis penelitian termasuk penelitian kuantitatif cross sectional. Sampel penelitian adalah pasangan usia subur di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember sebanyak 20 orang dengan teknik Pengambilan sampel yaitu kuota sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 akseptor KB yang berusia 20-29 tahun (35%), memiliki satu anak lahir hidup (25%), memiliki satu anak masih hidup (25%), berpendidikan SD sederajat (40%), bekerja sebagai petani/buruh tani (30%), menggunakan KB dengan jenis pil (40%), mendapatkan KB dari dari posyandu (40%), dan mendapatkan pelayanan KB dari bidan (90%).

*Kata Kunci:
KB, Pemanfaatan, Desa Kertonegoro
Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Departemen Kesehatan, 2014). Keberhasilan program KB dapat diukur dengan melihat cakupan KB aktif. Cakupan KB aktif menggambarkan proporsi pasangan usia subur (PUS) yang sedang menggunakan alat atau metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS yang ada (Departemen Kesehatan, 2013).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia diketahui bahwa secara nasional, presentase KB aktif pada tahun 2013 adalah 76,73%. Jika dilihat dari metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (46,87%) dan terbanyak kedua adalah pil (24,54%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metoda Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,22%

(Departemen Kesehatan, 2014). KB aktif Provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 adalah sebesar 71,02% dan telah mencapai target yang ditetapkan oleh provinsi yaitu 69% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, terdapat delapan Kabupaten/Kota yang memiliki cakupan KB aktif dibawah target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu Kabupaten Jember, Kota Mojokerto, Kabupaten Tulungagung, Kabupaten Tuban, Kota Batu, Kabupaten Pacitan, dan Kabupaten Pamekasan. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, belum tercapainya KB aktif di delapan kabupaten/kota tersebut dikarenakan perbedaan angka Pasangan Usia Subur (PUS) antara provinsi dan kabupaten/kota yang mana PUS ini merupakan denominator cakupan KB Aktif, pemahaman definisi operasional indikator KB masih kurang sehingga mempengaruhi hasil cakupan peserta KB Aktif, dukungan dana dari APBD untuk kegiatan KB masih kecil bahkan tidak ada, kurangnya tenaga yang menangani KB, pasokan alat kontrasepsi yang tidak merata, sistem pencatatan dan pelaporan KB di kabupaten/kota masih lemah, dan belum semua petugas memiliki kompetensi dalam konseling maupun pelayanan KB.

KB aktif di Kabupaten Jember pada tahun 2011 adalah sebesar 70,07%. Pada tahun 2012, cakupan KB aktif di Kabupaten Jember mengalami peningkatan dengan nilai cakupan sebesar 71,35%. Pada tahun 2013, cakupan KB aktif di Kabupaten Jember mengalami penurunan dengan nilai cakupan sebesar 71,09%. Dari 31 Kecamatan di Kabupaten Jember, dapat dilihat bahwa Kecamatan Jenggawah yang mengalami penurunan KB aktif selama tiga tahun terakhir. KB aktif di Kecamatan Jenggawah pada tahun 2011 adalah 70,68%, tahun 2012 adalah 68,97%, dan tahun 2013 adalah 68,36%.

Menurut Lamb et al (2000), keberhasilan suatu penjualan tidak tergantung pada agresifnya tenaga penjual, tetapi lebih pada keputusan konsumen untuk membeli suatu produk. Untuk menarik minat konsumen agar memutuskan untuk membeli suatu produk, maka hal yang dapat dilakukan adalah dengan menyediakan produk yang sesuai dengan keinginan dan kesukaan konsumen.

Tersedianya KB di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember akan mempengaruhi keputusan untuk memanfaatkan KB. Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan KB di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember pada bulan Mei 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember sebanyak 20 orang dengan teknik Pengambilan sampel yaitu kuota sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi tentang karakteristik responden (usia, jumlah anak lahir hidup, jumlah anak masih hidup, pendidikan, pekerjaan, jenis KB, tempat mendapatkan KB, dan pemberi pelayanan KB) dan preferensi KB. Analisis data karakteristik responden menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan data preferensi dianalisis dengan menggunakan rata-rata dari kombinasi preferensi yang diberikan pada responden dimana kombinasi preferensi dengan rata-rata tertinggi adalah perefereensi yang paling disukai oleh responden.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen
< 20 tahun	1	5
20-29 tahun	7	35
30-39 tahun	7	35
40-49 tahun	5	25
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB yang berusia 20-29 tahun sebanyak 7 orang (35%), 30-39 tahun sebanyak 7 orang (35%), dan 40-49 tahun sebanyak 5 orang (25%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Jumlah Anak Lahir Hidup

Jumlah Anak Lahir Hidup	Frekuensi	Persen
0	1	5
1	5	25
2	9	45
3	4	20
4	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB yang memiliki satu anak lahir hidup sebanyak 5 orang (25%), dua anak lahir hidup sebanyak 9 orang (45%), dan tiga anak lahir hidup sebanyak 4 orang (20%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Jumlah Anak Masih Hidup

Jumlah Anak Masih Hidup	Frekuensi	Persen
0	1	5
1	5	25
2	10	50
3	3	15
4	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB yang memiliki satu anak masih hidup sebanyak 5 orang (25%) dan dua anak masih hidup sebanyak 10 orang (50%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persen
Tidak sekolah	1	5
SD/Sederajat	8	40
SLTP/ sederajat	6	30
SLTA/ sederajat	3	15
PT	2	10
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB yang berpendidikan SD sederajat sebanyak 8

orang (40%) dan SLTP sederajat sebanyak 6 orang (30%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persen
Pedagang/warungan	2	10
Karyawan swasta/buruh industri	2	10
Petani/buruh tani	6	30
Ibu rumah tangga	10	50
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB yang bekerja sebagai petani/buruh tani sebanyak 6 orang (30%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 orang (50%)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Jenis KB

Jenis KB	Frekuensi	Persen
Pil	8	40
Suntik	5	25
IUD/AKDR/Spiral	4	20
Amenorrhea laktasi	3	15
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB menggunakan KB dengan jenis pil sebanyak 8 orang (40%) dan KB dengan jenis suntik sebanyak 5 orang (25%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Tempat Mendapatkan KB

Tempat Mendapatkan KB	Frekuensi	Persen
Puskesmas	4	20
Rumah Sakit Swasta	1	5
Dokter Praktik Swasta	1	5
Bidan Praktik Swasta	6	30
Posyandu	8	40
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB mendapatkan KB dari dari posyandu sebanyak 8 orang (40%) dan bidan praktik swasta sebanyak 6 orang (30%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan KB Di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2014 Berdasarkan Pemberi Pelayanan KB

Pemberi Pelayanan KB	Frekuensi	Persen
Dokter	1	5
Kandungan	1	5
Dokter Umum	18	90
Bidan		
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa dari 20 akseptor KB mendapatkan pelayanan KB dari bidan sebanyak 18 orang (90%).

PEMBAHASAN

Keluarga berencana (KB) merupakan istilah yang sudah dikenal oleh masyarakat umum. Keluarga berencana artinya mengatur jumlah anak sesuai kehendak, dan menentukan sendiri kapan ingin hamil (Daryanto, 1996). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2007) mendefinisikan Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu pasangan atau perorangan dalam mencapai tujuan reproduksinya sehingga dapat menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, pengaturan interval kelahiran diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Menurut Pribadi (2008), fungsi keluarga berencana adalah dapat mencegah kematian ibu karena 4 T (kehamilan terlalu dini, kehamilan terlalu terlambat, jarak kehamilan terlalu dekat, dan terlalu sering hamil dan melahirkan). Perempuan yang hamil sebelum berusia 17 tahun akan memiliki ancaman kematian pada saat persalinan dikarenakan tubuhnya belum sepenuhnya tumbuh cukup matang dan siap untuk dilewati oleh bayi. Perempuan yang usianya sudah terlalu tua untuk mengandung dan melahirkan juga memiliki ancaman kematian apabila ibu tersebut mempunyai problema kesehatan lain. Kehamilan dan persalinan membutuhkan banyak energi dan kekuatan tubuh sehingga ibu yang belum pulih dari satu persalinan tetapi sudah hamil kembali maka tubuhnya tidak sempat memulihkan

kebugaran dan berbagai masalah juga akan menyebabkan kematian. Perempuan yang terlalu sering hamil dan melahirkan memiliki resiko kematian akibat pendarahan.

Pelayanan Keluarga Berencana dapat diperoleh di klinik Keluarga Berencana yang diintegrasikan pada pelayanan kesehatan pada umumnya. Klinik Keluarga Berencana terdapat di: B.K.I.A (balai Kesejahteraan Ibu dan Anak), R.S.U.P (Rumas Sakit Umum Pusat), R.S.U (Rumah Sakit Umum), Rumah/Klinik bersalin, puskesmas, Bidan Praktek swasta dan juga dokter praktek swasta. Selain itu juga ada sistem medis keliling (TMK) yang terdiri atas tenaga-tenaga klinik Keluarga Berencana yaitu dokter dan bidan, pembantu bidan dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang mengunjungi suatu daerah dan biasanya jauh dari Klinik Keluarga Berencana untuk memberikan pelayanan medis Keluarga Berencana kepada calon-calon peserta Keluarga Berencana dan pemeriksaan lanjutan pada peserta lama (Entjang, 2000). Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana dari 20 akseptor KB mendapatkan KB dari dari posyandu sebanyak 8 orang (40%) dan bidan praktikk swasta sebanyak 6 orang (30%).

Penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu (2003) mengemukakan bahwa orang yang memiliki pendidikan yang tinggi, memiliki pengetahuan yang lebih mengenai masalah kesehatan khususnya kesehatan reproduksi, dimana mereka dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan mereka inginkan. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana dari 20 akseptor KB yang berpendidikan SMA sederajat sebanyak 3 orang (15%) dan PT sederajat sebanyak 2 orang (10%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasangan usia subur yang ada di Desa Kertonegoro Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember telah mengetahui manfaat dan tujuan tentang KB.

Menurut Susilo (2006) untuk mencapai peningkatan kualitas layanan KB yang baik maka penyedia layanan harus memahami hak – hak konsumen KB salah satunya adalah hak untuk memperoleh informasi secara proporsional dan objektif. Untuk itu sangat diperlukan suatu perbaikan kualitas pelayanan kependudukan/KB baik itu promotif maupun dari segi pelayanan penggunaan KB. Hal tersebut sejalan

dengan hasil penelitian dimana dari 20 akseptor KB mendapatkan pelayanan KB dari bidan sebanyak 18 orang (90%)

Menurut Dwiyanto (2003) penggunaan alat kontrasepsi merupakan bentuk perilaku seseorang yang didasari penilaian positif pada kegiatan tersebut, baik dengan tujuan tertentu maupun sekedar mengikuti lingkungannya. Hal tersebut menekankan pentingnya sebuah niat dan pemikiran yang positif terhadap perilaku seseorang. Dari hal tersebut akan menghasilkan sikap yang selanjutnya akan menumbuhkan minat seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dimana dari 20 akseptor KB menggunakan KB dengan jenis pil sebanyak 8 orang (40%) dan KB dengan jenis suntik sebanyak 5 orang (25%).

Menurut Karwati (2008), para ibu yang melakukan KB suntik menyatakan bahwa mereka memilih KB suntik karena mendapatkan informasi dari teman dan penjelasan konsultasi dari bidan. Selain itu KB suntik praktis, sangat cocok untuk ibu yang masih menyusui, biayanya relatif murah dibanding dengan kontrasepsi lainnya, tidak perlu meminum pil tiap hari dan setiap bulannya sudah terjadwal sehingga tidak sampai lupa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa dari 20 akseptor KB berusia 20-29 tahun (35%), memiliki satu anak lahir hidup (25%), memiliki satu anak masih hidup (25%), berpendidikan SD sederajat (40%), bekerja sebagai petani/buruh tani (30%), menggunakan KB dengan jenis pil (40%), mendapatkan KB dari dari posyandu (40%), dan mendapatkan pelayanan KB dari bidan (90%).

Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan pemberi pelayanan KB mempertimbangkan karakteristik pengguna KB meliputi usia, jumlah anak lahir hidup, jumlah anak masih hidup, pendidikan, dan pekerjaan sehingga metode KB yang akan digunakan sesuai dengan preferensi dari akseptor KB.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu I Gusti. 2003. "Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur. Semarang : FK Universitas Diponegoro

BKKBN. 2007. Pedoman Tata Cara Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Program KB Nasional. Jakarta: Direktorat Pelaporan dan Statistik

BKKBN dan Kemenkes. 2012. Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta : BKKBN dan Kemenkes.

Daryanto. 1996. Kependudukan. Bandung: Tarsito

Departemen Kesehatan. 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan. 2013. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dwiyanto. 2003. Keluarga Berencana Kesehatan Reproduksi Gender dan Pembangunan Kependudukan di Indonesia. Bandung : Rineka Cipta

Entjang, I. 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti

Hidayat, A. 2010. Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Books Publishing.

Kurniawati.(2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik Depo progesterin Asetat (DMPA) di RB kharisma husada Kartasura suhardjo, Surakarta. Fakultas Ilmu kesehatan, Universitas Muhamadiyah Surakarta

Lamb, W. C, Joseph F. H. dan Carl M. 2000. Pemasaran Buku 1. Jakarta : PT. Salemba Emba Patri.

Pribadi, A. 2008. Profil Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo. Surakarta: Fakkultas Farmasi Universts Muhamadiyah Surakarta [Serial Online] <http://etd.eprint.ums.ac.id/2228/1/K100020209.pdf> [02 Maret 2012].

Purwoko. 2000. "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Keluarga Miskin". Semarang : FK Universitas Diponegoro

Supriyanto, S. dan Ernawati. 2010. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: Andi.