Hubungan antara Tingkat Kepatuhan dengan Keberhasilan Akseptor KB Pil

(Compliance with the Relationship Between the Level of Success of Family Planning Acceptors Pills)

Iit Ermawati
Akademi Kebidanan Hafshawaty Zainul Hasan Genggong
Probolinggo

ABSTRAK

Banyak wanita usia subur yang mengalami kegagalan dalam menggunakan metode kontrasepsi pil, hal ini disebabkan bukan karena ketidakefektifan metode kontrasepsi pil melainkan disebabkan ketidakpatuhan dan ketidakteraturan mereka dalam mengkonsumsi kontrasepsi pil tersebut. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan menggunakan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh akseptor KB pil sejumlah 294 orang. Sampel terdiri dari sebagian akseptor KB pil sejumlah 45 orang. Sampling dilakukan dengan cara simple random sampling berdasarkan kriteria inklusi. Ada 2 variabel yang digunakan, yakni variabel independen tingkat kepatuhan akseptor KB pil dan variabel dependen keberhasilan akseptor KB pil. Instrumen menggunakan kuesioner, kemudian dilakukan pengumpulan dan pengolahan data (editing, coding, scoring, tabulating) lalu dilakukan analisa data menggunakan uji wilcoxon dengan α 0,05. Hasil penelitian ini yaitu Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan akseptor KB PIL di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo dengan perhitungan uji statistic ρ = 0,000 $\leq \alpha$ = 0,05 maka H0 di tolak dan H1 di terima. Melihat hasil penelitian ini, diharapkan bidan selalu menginformasikan kepada akseptor cara meminum KB pil, sehingga kejadian hamil di luar rencana dapat diminimalisir.

Kata kunci: *kepatuhan, keberhasilan, KB pil*

ABSTRACT

Many women of childbearing age who have failed in using pills, this is not due to the ineffectiveness of contraceptive pill method but due to their non-compliance and irregularities in taking the contraceptive pill. Design of the study is to use analytic cross sectional correlational. The population is around 294 a pill acceptors people. The sample consisted of pill acceptors part number 45 people. Sampling is done by simple random sampling based on the inclusion criteria. There are two variables that are used, the independent variable compliance and pill acceptors KB dependent variable success Acceptor KB pills. Instrument using a questionnaire, and then performed data collection and processing (editing, coding, scoring, tabulating) then analyzed the data using the Wilcoxon test with α 0.05. The results of this research that There is a significant relationship between adherence to the success of family planning acceptors in the Village Pajurangan PIL Gending Probolinggo district with the calculation of statistical tests ρ = 0.000 $\leq \alpha$ = 0.05 then H0 is rejected and H1 accepted. Looking at these results, it is expected to inform the midwife always take family planning pill acceptors way, so that the incidence of unplanned pregnancy can be minimized.

Key words: *compliance, success, contraceptive*

PENDAHULUAN

Paradigma baru program keluarga berencana nasional telah diubah visinya dan mewujudkan norma kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "keluarga berkualitas tahun 2015" keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Hartanto, 2010).

Sehubungan dengan adanya risiko dari pil KB yang mengacu dari data Kabupaten Probolinggo tahun 2012 didapat 22.347 dari data yang diambil di Kecamatan Gending 1.337 sedangkan yang di Desa Pajurangan 294 sampel yang ada inilah yang menjadi kajian disbanding kegagalan yang disebabkan adanya faktor-faktor yang dimunculkan baik dari segi akseptor KB atau pun KB pilnya sendiri.

Efektivitas KB pil menurut Hartanto (2010) akseptor KB pil mempunyai risiko lebih besar untuk menjadi kehamilan atau kegagalan dibandingkan KB hormonal lainnya yaitu menurut teori kegagalan KB pil 0–2,1% sedangkan praktek dilapangan tingkat kegagalannya jauh lebih tinggi bisa mencapai 0,7–9.6%. Berdasarkan data sekunder di PosKesDes (Pos Kesehatan Desa) Desa Pajurangan bulan Agustus 2013 ada 294 Akseptor KB Pil akan tetapi data untuk keberhasilan dan kegagalannya tidak tercatat. Dari 10 akseptor KB pil untuk sampel secara acak di dapat 1 orang dengan kegagalan dikarenakan ketidak patuhan di dalam mengkonsumsi KB pil tersebut.

Keberhasilan KB pil salah satunya diperlukan suatu kedisiplinan yang tinggi untuk selalu minum pil KB

sesuai dengan jadwal yang ada. Apabila ibu tidak disiplin dalam menggunakan pil KB dikhawatirkan akan terjadi kehamilan, di mana Pil KB harus diminum setiap hari dan jika lupa akan meningkatkan angka kegagalan serta ada efek sampingnya.

Untuk itu, semua konseling merupakan bagian integral yang sangat penting dalam pelayanan KB, tidak ada satu pun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi semua klien (Meilani, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Dengan Keberhasilan Akseptor KB Pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo".

MATERI

Konsep Dasar Kontrasepsi Pil Oral

Definisi Kontrasepsi Pil Oral

Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang bekerja di bawah pengaruh hipotalamus, hipofisis mengeluarkan menurut urutan tertentu *follicle stimulating hormone* (FSH), *luitenezing hormone* (LH). Hormon-hormon ini dapat merangsang ovarium untuk membuat estrogen dan progesteron. Dua hormon yang terakhir ini menumbuhkan endometrium pada waktu daur haid, dalam keseimbangan yang tertentu menyebabkan ovulasi, dan akhirnya penurunan kadar mengakibatkan disintegrasi endometrium dan haid. Penyelidikan lebih lanjut menunjukkan bahwa baik estrogen maupun progesteron dapat mencegah ovulasi. Pengetahuan ini menjadi dasar untuk menggunakan kombinasi estrogen dan progesteron sebagai cara kontrasepsi dengan jalan mencegah ovulasi (Wiknjosastro, 2008).

Hasil penyelidikan lebih lanjut, diadakan pil sekuensial, mini pil, *morning after* pil, dan *depo-provera* yang diberikan sebagai suntikan. Dewasa ini masih terus dilakukan kegiatan untuk menemukan sesuatu cara kontrasepsi hormonal yang mempunyai daya guna tinggi dan dengan efek samping yang sekecil mungkin (Wiknjosastro, 2008).

Jenis Pil KB

Ada 3 jenis pil KB menurut Sarwono (2007) yaitu:

a. Monofasik: Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
b. Bifasik: Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
c. Trifasik: Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

Macam-macam Pil KB

Pil KB menurut Dyah (2010) ada 3 macam yaitu meliputi: mini pil *(low dose continuous progesterone),* pil oral kombinasi *(POK)*, *morning after pills.*

Cara Kerja Pil KB

Cara kerja pil KB menurut Meilani (2010) yaitu: menekan ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui oleh sperma, pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

Cara Penggunaan/Pemakaian Pil KB

Petunjuk penggunaan Pil KB menurut Manuaba, 2010) yaitu: minumlah pil KB dengan teratur, bila lupa, maka pil KB yang harus diminum menjadi dua buah, bila perdarahan, tidak memerlukan perhatian karena belum beradaptasi, gangguan ringan seperti mual-muntah sebaiknya diatasi.

Sistem Kemasan Pil

Sistem Kemasan Pil KB diatur dengan sistem 28 dan sistem 22/21 menurut Manuaba (2010), adapun system 28 yaitu peserta pil KB harus terus minum pil tanpa pernah berhenti, sedangkan pil KB yang Sistem 22/21 yaitu peserta KB Pil berhenti minum Pil selama 7 sampai 8 hari dengan mendapat kesempatan menstruasi, akan tetapi untuk memudahkan masyarakat, pil KB system 28 lebih banyak dipergunakan karena mudah memberikan keterangan terutama bagi mereka dengan pendidikan rendah.

Efek Samping Pil

Pil KB juga banyak menimbulkan efek samping, adapun efek samping yang ditimbulkan oleh pil KB menurut Hartanto (2010) adalah: jerawat atau kulit berminyak, perdarahan bercak dan perdarahan haid, payudara terasa penuh atau nyeri, depresi, gangguan penglihatan (buram atau hilangnya penglihatan), pada kehamilan akan terjadi kelainan pada janin, sakit kepala, tekanan darah tinggi, mual *(Nausea),* BB bertambah.

Efektivitas Pil

Efektivitas pil KB menurut Hartanto (2010) yaitu: Tidak menambah risiko terjadinya karsinoma payudara, Tidak memengaruhi terjadinya karsinoma serviks, Tidak memengaruhi terjadinya karsinoma kulit (*melanoma*), Tidak memengaruhi terjadinya tumor kelenjar hypophyse, Tidak memengaruhi efek buruk terhadap kehamilan selanjutnya, Tidak memengaruhi terjadinya kelainan kongenital atau abortus pada pemakaian Pil oral sebelum hamil.

Angka Kegagalan Pil

Angka kegagalan pil KB menurut Hartanto (2010) yaitu: pil oral kombinasi (POK) angka kegagalan teoritis 0,1% dan praktek 0,7-7%, Pil mini kurang efektif dalam mencegah kehamilan dibandingkan Pil oral – kombinasi, angka kegagalannya menurut teori 2,1% sedangkan praktek di lapangan 9,6% bahkan jauh lebih tinggi, sedangkan *Morning – after pill* angka kegagalan 0–2,1%.

Tanda-tanda Bahaya Pil KB

Tanda–tanda bahaya pil KB menurut Hartanto (2010) yaitu: sakit perut yang hebat, sakit dada yang hebat atau batuk "nafas pendek", sakit kepala yang hebat, pusing, perasaan lemah, masalah mata seperti kehilangan penglihatan atau penglihatan buram, sakit tungkai yang hebat (betis atau paha).

Kontra Indikasi Pil

Kontra Indikasi pil KB menurut Hartanto (2010) yaitu meliputi: Sakit kepala migraine, tekanan darah tinggi, *myoma uteri, epilepsy*, varises

Manfaat atau Keuntungan Pil

Keuntungan pil KB menurut Sarwono (2007) yaitu meliputi: Memiliki efektivitas yang tinggi bila digunakan setiap hari, Risiko terhadap kesehatan sangat kecil, Tidak mengganggu hubungan seksual, Siklus haid menjadi teratur banyaknya darah haid berkurang, Dapat digunakan jangka panjang, Mudah dihentikan setiap saat, Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan, Dapat di gunakan sebagai kontrasepsi darurat, Membantu mencegah (kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, kelainan jinak pada payudara, *dismenorhoe,* jerawat).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh akseptor KB pil sejumlah 294 orang. Sampel terdiri dari sebagian akseptor KB pil sejumlah 45 orang. Sampling dilakukan dengan cara *simple random sampling* berdasarkan kriteria inklusi. Ada 2 variabel yang digunakan, yakni variabel independen kepatuhan Akseptor KB pil dan variabel dependen keberhasilan Akseptor KB pil. Instrumen menggunakan kuesioner, kemudian dilakukan pengumpulan dan pengolahan data (*editing, coding, scoring, tabulating)* lalu dilakukan analisa data menggunakan uji *wilcoxon* dengan α 0,05.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Usia Akseptor KB Pil

Dari tabel 1 diperoleh hasil sebagian besar 60% akseptor KB pil berusia 20–30 tahun.

Pendidikan Akseptor KB Pil

Dari tabel 2 diperoleh hasil sebagian besar responden berpendidikan SD 38% (17 orang).

Pekerjaan Akseptor KB Pil

Dari tabel 3 diperoleh hasil sebagian besar akseptor KB pil tidak bekerja 36% (16 orang) dan 36% (16 orang) bekerja sebagai petani.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan usia akseptor KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo Bulan September Tahun 2013.

Usia	Frekuensi	Prosentase
20–30 tahun	27 orang	60
31–40 tahun	15 orang	33
41–50 tahun	3 orang	7
Jumlah	**45 orang**	**100**

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan akseptor KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo Bulan September Tahun 2013.

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Tidak sekolah	2 orang	4
SD	17 orang	38
SMP	14 orang	31
SMA	9 orang	20
PT	3 orang	7
Jumlah	**45 orang**	**100**

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan akseptor KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo Bulan September Tahun 2013.

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Tidak bekerja	16 orang	36
Petani	16 orang	36
Swasta	9 orang	20
Guru	4 orang	9
Jumlah	**45 orang**	**100**

Data Khusus

Tingkat Kepatuhan Akseptor KB Pil

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil sebagian besar akseptor KB pil 62,2% (28 orang) patuh dalam mengkonsumsi KB pil.

Keberhasilan Akseptor KB Pil

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB pil 71,1% (32 orang) berhasil atau tidak mengalami kehamilan.

Hubungan antara Tingkat Kepatuhan dengan Keberhasilan Akseptor KB Pil

Dari tabel 6 didapatkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam minum pil KB (28 orang) dengan keberhasilan akseptor KB pil 20 (71,4%) berhasil dan 8 (28,6%) tidak berhasil.

Perhitungan uji statistik menggunakan bantuan komputer melalui program SPSS 17 dengan menggunakan rumus uji *wilcoxon* didapatkan $\rho = 0{,}000 \leq \alpha = 0{,}05$ maka H0 di tolak dan H1 di terima yang berarti ada hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo.

Tabel 4. Tingkat kepatuhan akseptor KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo Bulan September Tahun 2013.

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase
Patuh	28	62,2
Kurang Patuh	14	31,1
Tidak Patuh	3	6,7
Total	**45**	**100**

Tabel 5. Keberhasilan akseptor KB pil di desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo Bulan September Tahun 2013.

Keberhasilan	Frekuensi	Prosentase
Berhasil	32	71,1
Tidak Berhasil	13	28,9
Total	**45**	**100**

PEMBAHASAN

Tingkat Kepatuhan Akseptor KB Pil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan hasil sebagian besar akseptor KB pil 62,2% (28 orang) patuh dalam mengkonsumsi KB pil.

Ghana (2010) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan petugas kesehatan salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan professional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis, dan banyak memberikan instruksi yang harus diingat oleh penderita. Tak seorang pun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham (tidak mengerti) tentang instruksi yang diberikan kepadanya.

Dapat disimpulkan secara garis besar bahwa akseptor yang pendidikannya rendah maka pengetahuannya juga rendah dan pemahaman tentang suatu instruksi juga akan rendah maka akseptor kurang paham akan cara menggunakan KB pil dengan benar. Hal ini dapat dibuktikan sesuai data dalam tabel kontingensi kepatuhan dengan tingkat pendidikan akseptor KB pil bahwa responden yang kurang patuh dan tidak patuh adalah responden yang pendidikannya rendah.

Keberhasilan Akseptor KB Pil

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB pil 71,1% (32 orang) berhasil atau tidak mengalami kehamilan.

KB pil bertujuan untuk mengendalikan kelahiran atau mencegah kehamilan dengan menghambat pelepasan sel telur dari ovarium setiap bulannya. Pil KB akan efektif dan aman apabila digunakan secara benar dan konsisten (Meilani, 2010).

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa KB pil harus diminum setiap hari agar efektif karena mereka di metabolisir selama 24 jam, bila akseptor lupa minum 1 atau 2 tablet maka akan terjadi peninggian hormon alamiah yang mengakibatkan ovum menjadi matang lalu dilepaskan (kemungkinan terjadi kehamilan sangat tinggi) (Hartanto, 2010).

Karena hal tersebut peneliti berpendapat bahwa jika akseptor patuh dalam mengkonsumsi KB pil maka akan

Tabel 6. Tabulasi silang tingkat kepatuhan dengan keberhasilan akseptor KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo bulan September 2013.

Tingkat Kepatuhan	Keberhasilan Akseptor KB pil				Total	%
	Berhasil		Tidak Berhasil			
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
Patuh	20	71,4	8	28,6	28	100
Kurang Patuh	10	71,4	4	28,6	14	100
Tidak Patuh	2	66,7	1	33,3	3	100
Total	**32**	**71,1**	**13**	**28,9**	**45**	**100**

ρ value = 0,000 α = 0.05

berhasil dalam menggunakan KB pil sebaliknya jika tidak patuh dalam mengkonsumsi KB pil cenderung tidak akan berhasil dalam menggunakan KB pil.

Usia akseptor KB pil juga dapat memengaruhi kecocokan dan akseptabilitas metode-metode kontrasepsi tertentu. Namun, faktor-faktor perilaku dan pemahaman instruksi dapat menjadi penting dalam menentukan metode yang akan memberi perlindungan kontrasepsi terbaik.

Hubungan antara Tingkat Kepatuhan dengan Keberhasilan Akseptor KB Pil

Perhitungan uji statistik menggunakan bantuan komputer melalui program SPSS 17 dengan menggunakan rumus uji *wilcoxon* didapatkan $\rho = 0{,}000 \leq \alpha = 0{,}05$ maka H0 di tolak dan H1 di terima yang berarti ada hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan KB pil di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa KB pil memiliki efektivitas yang tinggi, hampir menyerupai efektivitas tubektomi bila digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama (patuh) (Sujiatini, 2010).

Keberhasilan dalam menggunakan KB pil dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan. Tetapi ada juga beberapa akseptor KB pil yang patuh namun tidak berhasil. Hal ini dapat diduga karena pada saat menggunakan KB pil, akseptor tersebut tidak cocok dalam menggunakannya, sehingga membutuhkan metode kontrasepsi lain untuk mencegah kehamilannya. Namun ada juga akseptor KB pil yang tidak patuh tetapi berhasil. Hal tersebut kemungkinan karena pada saat akseptor tersebut tidak mengkonsumsi KB pil dan tidak memasuki masa subur dalam melakukan *coitus*, sehingga besar kemungkinan tidak akan terjadi kehamilan.

KESIMPULAN

1 Tingkat kepatuhan akseptor KB PIL di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo sebagian besar (62,2%) patuh dalam mengkonsumsi KB PIL.
2 Keberhasilan akseptor KB PIL di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo sebagian besar (71,1%) berhasil.
3 Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan akseptor KB PIL di Desa Pajurangan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hartanto, H. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Jakarta: pustaka sinar harapan. 2010. Hal 22–27.
2. Meilani, dkk. *Pelayanan Keluarga Berencana.* Yogyakarta: citramaya. 2010. Hal 67–75.
3. Wiknjosastro. *Ilmu Kandungan.* Jakarta: EGC. 2008. Hal 543–551.
4. Sarwono,P. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2007. Hal 915–921.
5. Dyah, NSA. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini.* Jogjakarta: nuha medika. 2010. Hal 96–115.
6. Manuaba, IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk pendidikan Bidan.* Jakarta: EGC. 2010. Hal 441–444.
7. Ghana, S. *Konsep Kepatuhan, Konsep Kependudukan.* 2010. Di dapatkan dari http://syakira.blogspot.com/2009/01/. Diunduh tanggal 22 September 2013.
8. Sujiatini. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini.* Jogjakarta. Nuha medika. 2010. Hal 33–36.