

## KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI PMB RATNA D. SUMANTRI KUNINGAN

Intan Kumala Sari<sup>(1)</sup>, Cahyaningrum<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo

Email: [intankumalasari43@gmail.com](mailto:intankumalasari43@gmail.com)

### ABSTRAK

Data BKKBN 2018 menyebut bahwa metode kontrasepsi suntik menjadi kontrasepsi yang paling banyak di dengan karakteristik yang berpengaruh terhadap pemilihan metode KB suntik DMPA yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor KB suntik DMPA di BPM Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yang bersifat *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh akseptor KB suntik DMPA yaitu 39 responden pada bulan September 2020. Teknik Pengambilan Sampel menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian data kuantitatif menggunakan sumber data sekunder yaitu berupa *master tabel* dengan sumber data register rekam medik di BPM Ratna D. Sumantri. Analisa data dilakukan secara univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sebagian besar dengan umur 20-35 tahun (79%), pendidikan SMA/K (77%), pekerjaan tidak bekerja (79%) dan jumlah anak multipara (82%). Karakteristik akseptor KB suntik DMPA di BPM Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan yaitu sebagian besar ibu dengan usia antara 20-35 tahun, pendidikan tertinggi SMA/K, status pekerjaan tidak bekerja dan kategori paritas multipara.

**Kata Kunci:** *akseptor KB, suntik DMPA, karakteristik*

## ABSTRACT

BKKBN 2018 data mentions that injectable contraceptive methods become the most contraceptives with characteristics that affect the selection of DMPA injectable birth control methods, namely age, education, employment and number of children. The purpose of the study was to find out the characteristics of the injectable KB DMPA acceptor in BPM Ratna D. Sumantri Kuningan Subdistrict Kuningan Year 2020. This research uses a type of research that is descriptive with a cross sectional approach. The population of all DMPA injectable KB acceptors was 39 respondents in September 2020. Sampling Techniques using total sampling techniques. Quantitative data research instrument using secondary data source in the form of a master table with medical record register data source in BPM Ratna D. Sumantri. Data analysis is conducted univariately in the form of frequency distribution tables. Most are aged 20-35 (79%), high school education (77%), unworked jobs (79%) and the number of multipara children (82%). Characteristics of DMPA injectable KB acceptors in BPM Ratna D. Sumantri Kuningan Village, namely most mothers between the ages of 20-35 years, the highest education high school / K, the status of work does not work and the category of multipara parity.

**Keywords:** *KB acceptor, injectable DMPA, characteristics*

## **PENDAHULUAN**

Pertumbuhan penduduk di Indonesia dari Badan Sensus Penduduk menunjukkan bahwa pertumbuhan jumlah penduduk Indonesia tergolong sangat pesat. Pada tahun 1961 penduduk Indonesia telah mencapai 97,1 juta jiwa dan pada akhir tahun 2010 jumlahnya sudah mencapai 237,6 juta jiwa atau dua kali lipat dari tahun 1961. Masalah kependudukan di Indonesia menjadi sangat berisiko jika tidak ada upaya untuk mengelola ledakan penduduk (Jitowiyono dan Rouf, 2019). Faktor penting yang mempengaruhi tingkat pertumbuhan penduduk yaitu: kelahiran, kematian dan perpindahan penduduk. Peristiwa kelahiran disuatu daerah dapat berpengaruh pada perubahan jumlah dan komposisi penduduk, sedangkan peristiwa kematian dapat menambah ataupun mengurangi jumlah penduduk disuatu daerah. Pertumbuhan penduduk seperti yang telah dikemukakan diatas dapat dikategorikan terlalu tinggi karena dapat menimbulkan banyak masalah. Berdasarkan faktor kelahiran yang menyebabkan pertumbuhan penduduk, maka Garis Besar Haluan Neagra (GBHN) menurut TAP-MPR 1973 menetapkan bahwa garis kebijaksanaan umum kependudukan isinya antara lain: peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan cepat, sehingga perlu adanya pengaturan pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana. Gagalnya sebuah pelaksanaan Keluarga Berencana maka berakibat pada hasil usaha pembangunan yang tidak kondusif dan berdampak buruk pada generasi selanjutnya. Pelaksanaan Keluarga Berencana pada masyarakat di daerah-daerah lain perlu dikembangkan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga di daerah tersebut dengan menyediakannya fasilitas-fasilitas Keluarga Berencana (Jitowiyono dan Rouf, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Pengertian Keluarga Berencana terkait Perkembangan Kependudukan serta Pembangunan Keluarga Sejahtera merupakan usaha pemerintah dalam meningkatkan kepedulian serta keikutsertaan masyarakat melalui syarat usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, meningkatkan derajat kesejahteraan keluarga

sehingga terciptanya keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum dan Sujiyatini,2009).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017 grafik penggunaan alat kontrasepsi terjadi peningkatan di berbagai dunia, salah satunya yaitu di Asia, Amerika Latin dan terendah di SubSahara Afrika. Menurut Data Profil Keluarga Indonesia (BKKBN) tahun 2018, di Indonesia terdapat 24.258.532 (63,27%) peserta KB aktif dan terdapat 23.953.958 (62,47) peserta KB Modern dengan pengguna KB MKJP yang hanya sebanyak 17,80%. Berdasarkan data yang diperoleh dari data BKKBN 2018 bahwa metode kontrasepsi suntik sangat diminati. Metode Kontrasepsi suntik di Indonesia masih menjadi kontrasepsi yang paling banyak dipilih dan masih menjadi tren sehingga terdapat perbedaan yang signifikan dengan negara-negara lain (Health Research and Development Body Ministry Of Health Republic Of Indonesia, 2018).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat Tahun 2017, Kabupaten/Kota Kuningan terdapat jumlah PUS sebanyak 222,749 dengan jumlah peserta KB Aktif yaitu 18360 peserta yang terdiri dari IUD sebanyak 1,391, MOW sebanyak 692, MOP 15, Kondom sebanyak 224, Susuk 2,442, Suntikan sebanyak 11,978, Pil sebanyak 1618. Penggunaan metode kontrasepsi Suntik menjadi peringkat kedua paling tertinggi setelah kontrasepsi Pil. Metode kontrasepsi Suntik ini tidak perlu digunakan setiap hari, dapat digunakan jangka panjang, dan tidak perlu melakukan penyuntikan sendiri. (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan data di Kelurahan Kuningan Tahun 2019 terdapat jumlah PUS sebanyak 1669 dengan jumlah peseta KB Aktif yaitu 1121 peserta yang terdiri dari Suntik sebanyak 564, IUD sebanyak 274, PIL sebanyak 126, MOW sebanyak 126 dan kondom sebanyak 36. Pilihan penggunaan metode kontrasepsi suntik menjadi pilihan tertinggi dengan minimnya efek samping bagi pengguna dan faktor lingkungan (Badan Pusat Statistik Kecamatan Kuningan, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan dari BPM Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2020, didapatkan rincian data di bulan September 2020 didapatkan jumlah peserta KB aktif sebanyak 40 orang

dengan peminat Suntik DMPA sebanyak 39 orang. Di BPM Ratna D. Sumantri melayani semua metode KB hanya saja peserta lebih banyak yang memilih metode KB suntik. Hal ini terjadi karena pemakaiannya yang praktis, harga relative murah, bekerja dalam waktu lama, dipikirkan oleh masyarakat atau keluarga.

Menurut teori Mubarak (2019), bahwa pendidikan merupakan bimbingan dari seseorang kepada orang lain mengenai suatu hal untuk dapat dipahami, tingginya tingkat pendidikan seorang wanita maka semakin tinggi pula pemahamannya dalam menerima informasi atau edukasi mengenai metode kontrasepsi suntik DMPA yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Menurut teori Febrianti (2019), bahwa wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja memiliki pengaruh terhadap menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada wanita yang bekerja karena memiliki tingkat penghasilan yang lebih maka akan lebih kritis terhadap jenis kontrasepsi dan efektivitas kontrasepsi itu sendiri. Berbanding terbalik dengan wanita yang tidak bekerja atau hanya menerima pendapatan dari suami, sehingga mereka akan memilih jenis kontrasepsi dengan penggunaan yang praktis dan harga relative murah.

Menurut teori Febrianti (2019), bahwa berdasarkan Perencanaan Keluarga dengan strategi keluarga kecil, bahagia dan sejahtera sesuai dengan slogan dua anak cukup. Maka pemerintah mengatur atau menjarangkan jumlah anak melalui program penggunaan alat kontrasepsi yang dikaitkan dengan usia ibu yaitu ibu usia 20-35 tahun dianjurkan untuk melahirkan anak dengan jumlah anak dua orang dan dengan jarak 3 sampai 4 tahun pada kehamilan berikutnya, metode kontrasepsi yang diprioritaskan adalah AKDR, Suntik, PIL, Implan dan metode sederhana. Dan bagi ibu yang sudah memiliki anak 2 orang atau lebih maka dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi).

Menurut penelitian Aksari (2020), bahwa penggunaan kontrasepsi DMPA, cukup aman digunakan pada ketiga fase umur reproduksi, selama tidak ada kriteria medis lain yang menyertai. Menurut penelitian Chandra (2015), bahwa tingkat pendidikan responden ikut menentukan pemilihan jenis

kontrasepsi. Hal ini karena tingkat pendidikan akan membuat seseorang berpikir logis dan tanggap terhadap berbagai informasi yang diterimanya.

Menurut penelitian Ainiah (2010), bahwa tingkat pendapatan seseorang mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan. Bila responden tidak bekerja dan sumber pendapatan dalam keluarga hanya dari penghasilan suami yang misalnya berpendapatan rendah, maka akseptor lebih memilih menggunakan suntik DMPA karena dengan harga yang relative murah dapat digunakan untuk waktu 3 bulan. Menurut penelitian Septianingrum, 2018 menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak antara 2-4 dan ibu yang memiliki anak lebih dari 3 penggunaan metode kontrasepsi yang digunakan adalah IUD, tetapi berbeda dengan kenyataan yang ada bahwa ibu dengan jumlah anak lebih dari 3 orang memilih menggunakan KB suntik DMPA hal ini disebabkan oleh kenyamanan menggunakan KB suntik DMPA dengan efek samping yang sedikit dan tidak mengganggu siklus haid.

Pada faktor jumlah anak, pada primipara (1 anak) lebih sedikit menggunakan kontrasepsi Suntik DMPA hal ini berkaitan dengan umur responden yaitu 19 tahun dan memiliki 1 anak maka penggunaan kontrasepsi suntik DMPA baik digunakan untuk mengatur kesuburan, dan akseptor KB Suntik DMPA tertinggi yaitu pada multipara (2 sampai 4 anak) hal ini dikarenakan berkaitan dengan umur ibu antara 20 sampai 26 yang baru memiliki 1 anak memilih menggunakan Kontrsepsi suntik DMPA karena berkeinginan memiliki anak kembali. Namun untuk ibu yang sudah memiliki 2 orang dan tetap menggunakan kontrasepsi Suntik DMPA seharusnya beralih menggunakan Kontrasepsi MKJP (Implan dan IU-D) atau Kontrasepsi Mantap (Tubektomi dan Vasektomi), hal ini karena kepercayaan bahwa banyak anak banyak rezeki, sudah nyaman dengan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dan takut beralih menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi seperti IUD, Implan dan Kontrasepsi Mantap.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Karakteristik Akseptor KB Suntik DMPA di BPM Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan Kabupaten

Kuningan Tahun 2020? Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor KB suntik DMPA di BPM Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2020.

## **METODE**

Penelitian ini bersifat deskriptif yang menggambarkan variabel penelitian tentang karakteristik akseptor KB suntik terhadap pemilihan KB suntik (Hidayat, 2008). Desain pada penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian dilaksanakan di PMB Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan Kabupaten Kuningan Jawa Barat pada bulan September 2020. Populasi penelitian ini terdapat sebanyak 39 akseptor KB suntik DMPA. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling. Dengan demikian sampel penelitian ini adalah 39 akseptor KB suntik DMPA di PMB Ratna D. Sumatri Kelurahan Kuningan Kabupaten Kuningan Jawa Barat Tahun 2020.

Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari buku register kunjungan rekam medik PMB Ratna D. Sumantri Tahun 2020 yang meliputi data umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu berupa *master tabel* (tabel induk) (Swarjana, 2016:50). Instrumen pada penelitian ini akan menyajikan data berdasarkan karakteristik yang telah dikumpulkan melalui penelitian seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Analisa data pada penelitian ini dilakukan secara univariat, analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Hasil Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik DMPA Berdasarkan Umur di PMB Ratna D. Sumantri Kuningan Tahun 2020**

<b>No. Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
1. <20	1	3
2. 20-35	31	79
3. >35	7	18

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan bahwa jumlah akseptor KB Suntik DMPA pada umur <20 tahun sebesar 3% hal ini karena Berdasarkan Undang-undang No. 1 Tahun 1974 tentang perkawinan yaitu usia wanita kurang dari 20 tahun merupakan usia perkawinan dengan batas minimal perkawinan seorang wanita yaitu 19 tahun. Kemudian pada umur >35 tahun sebesar 18% responden masih menggunakan kontrasepsi suntik bahkan jumlah anak yang sudah dimiliki pun berjumlah 2 sampai 3 anak. Maka kontrasepsi yang digunakanpun seharusnya bukan menggunakan Suntik DMPA melainkan kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi), Dan akseptor tertinggi pada umur antara 20-35 tahun sebesar 79% karena usia ini merupakan usia ideal menjadi seorang ibu, sehingga kontrasepsi suntik DMPA digunakan untuk mengatur kesuburan bagi ibu yang memiliki anak 1. Namun untuk yang sudah memiliki anak lebih dari 2 kontrasepsi suntik DMPA seharusnya beralih menggunakan kontrsepsi MKJP seperti : Implan dan IUD.

Menurut teori Jitowiyono dan Rouf (2019), bahwa pada perencanaan keluarga terbagi menjadi tiga fase, yaitu : Fase Menunda Kehamilan dengan umur wanita kurang dari 20 tahun. Berdasarkan perubahan Undang-undang No. 1 Tahun 1974 tentang batas minimal umur perkawinan bagi seorang wanita yaitu 19 tahun, sehingga untuk wanita yang sudah menikah dibawah umur 20 tahun dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk dapat menunda kehamilan, mempersiapkan organ reproduksi dan psikologis yang lebih matang pada umur ideal untuk menjadi seorang ibu. Fase Mengatur Kehamilan dengan umur wanita antara 20 sampai 35 tahun. Di umur ini merupakan umur ideal bagi wanita menjadi seorang ibu, untuk ibu yang memiliki satu orang anak maka dianjurkan mengatur kehamilan berikutnya dengan jarak 3 sampai 4 tahun dengan metode kontrasepsi prioritas yaitu : PIL, Suntik, Implan dan IUD. Namun ibu yang sudah memiliki jumlah anak 2 orang maka dianjurkan untuk menghentikan kesuburan dengan metode kontrasepsi prioritas yaitu: kontrasepsi mantap. Dan Fase Mengakhiri Kesuburan dengan umur wanita lebih dari 35 tahun, bagi wanita yang sudah berumur lebih dari 35 tahun dan sudah memiliki anak 2 orang dianjurkan

untuk menghentikan kesuburan karena elastisitas pada organ reproduksi terjadi penurunan fungsi. Metode kontrasepsi prioritas, yaitu : kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat keterkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aksari (2020), bahwa Berdasarkan kriteria kelayakan medis wanita yang berusia antara 18 sampai 45 tahun dapat menggunakan DMPA tanpa batasan (MEC kategori 1) dan wanita yang berusia lebih dari 45 tahun umumnya dapat menggunakan DMPA (MEC kategori 2), namun pada umur tersebut dengan jumlah anak 2 sampai 3 orang sebaiknya beralih menggunakan kontrasepsi MKJP (Implan dan IUD) dan kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi).

**Tabel 2. Hasil Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik DMPA Berdasarkan Pendidikan di PMB Ratna D. Sumantri Kuningan Tahun 2020**

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMP	5	13
2.	SMA/K	30	77
3.	Perguruan Tinggi	4	10
	Jumlah	39	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan bahwa jumlah akseptor KB suntik DMPA pada tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebesar 10%, kemudian pada tingkat pendidikan SMP sebesar 13%, dan kategori pendidikan tertinggi yaitu pada tingkat pendidikan SMA/K sebesar 77%. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan SMA/K merupakan tingkat pendidikan tertinggi pada wanita di Kelurahan Kuningan, Jawa Barat yaitu SMA/K sebesar 2.026 siswa, SMP sebesar 1.045 siswa (Data BPS Kabupaten Kuningan, 2019).

Menurut teori Mubarak (2019), bahwa pendidikan merupakan bimbingan dari seseorang kepada orang lain mengenai suatu hal untuk dapat dipahami, tingginya tingkat pendidikan seorang wanita maka semakin tinggi pula pemahamannya dalam menerima informasi atau edukasi mengenai metode kontrasepsi suntik DMPA yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat keterkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandra (2015), bahwa tingkat pendidikan

responden ikut menentukan pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini karena tingkat pendidikan akan membuat seseorang berpikir logis dan tanggap terhadap berbagai informasi yang diterimanya. Mayoritas responden berpendidikan menengah, sehingga dapat menerima informasi yang berkaitan dengan cara kerja, manfaat dan efek samping alat kontrasepsi yang digunakan. Menunjuk pada hasil penelitian menurut penelitian Mutomo N, et al. (2019) bahwa selain umur, wanita dan pasangan dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah pasangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang tepat dan baik.

**Tabel 3. Hasil Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik DMPA Berdasarkan Pekerjaan di PMB Ratna D. Sumantri Kuningan Tahun 2020**

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Karyawan	5	13
2.	Pedagang	3	8
3.	Tidak Bekerja	31	79
	Jumlah	39	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan bahwa jumlah akseptor KB suntik DMPA pada pedagang sebesar 8% dan karyawan sebesar 13%, hasil persentase minimnya wanita bekerja yang memilih menggunakan kontrasepsi Suntik DMPA terjadi karena wanita yang bekerja dan mendapat pendapatan lebih pengaruh terhadap menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Dan pada ibu yang tidak bekerja atau IRT sebesar 79% hal ini terjadi karena wanita yang hanya mendapatkan pendapatan dari suami akan lebih memilih metode kontrasepsi dengan harga relative murah. Sesuai dengan Data Ketenagakerjaan Kabupaten Kuningan yaitu IRT sebesar 195.203 orang, Pedagang sebesar 47.244 orang dan Karyawan sebesar 35.604 orang (Data BPS Kabupaten Kuningan, 2017).

Menurut teori Febrianti (2019), bahwa wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja memiliki pengaruh terhadap menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada wanita yang bekerja karena memiliki tingkat penghasilan yang lebih maka akan lebih kritis terhadap jenis kontrasepsi dan efektivitas kontrasepsi itu sendiri. Berbanding terbalik dengan wanita yang tidak

bekerja atau hanya menerima pendapatan dari suami, sehingga mereka akan memilih jenis kontrasepsi dengan penggunaan yang praktis dan harga relatif murah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat kesesuaian dengan hasil penelitian Ainiah (2010), bahwa tingkat pendapatan seseorang mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan. Bila responden tidak bekerja dan sumber pendapatan dalam keluarga hanya dari penghasilan suami yang misalnya berpendapatan rendah, maka akseptor lebih memilih menggunakan suntik DMPA karena dengan harga yang relative murah dapat digunakan untuk waktu 3 bulan.

**Tabel 4. Hasil Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik DMPA Berdasarkan Jumlah Anak di PMB Ratna D. Sumantri Kuningan Tahun 2020**

No.	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Primipara	7	18
2.	Multipara	32	82
	Jumlah	39	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan bahwa jumlah akseptor KB suntik DMPA pada primipara sebesar 18% hal ini berkaitan dengan umur responden yaitu 19 tahun dan memiliki 1 anak maka penggunaan kontrasepsi suntik DMPA baik digunakan untuk mengatur kesuburan, dan akseptor KB Suntik DMPA tertinggi yaitu pada multipara sebesar 62% hal ini dikarenakan berkaitan dengan umur ibu antara 20 sampai 26 yang baru memiliki 1 anak memilih menggunakan Kontrsepsi suntik DMPA karena berkeinginan memiliki anak kembali. Namun untuk ibu yang sudah memiliki 2 orang dan tetap menggunakan kontrasepsi Suntik DMPA seharusnya beralih menggunakan Kontrasepsi MKJP (Implan dan IUD) atau Kontrasepsi Mantap (Tubektomi dan Vasektomi), hal ini karena kepercayaan bahwa banyak anak banyak rezeki, sudah nyaman dengan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dan takut beralih menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi seperti IUD, Implan dan Kontrasepsi Mantap.

Menurut teori Febrianti (2019), bahwa Berdasarkan Perencanaan Keluarga dengan strategi keluarga kecil, bahagia dan sejahtera sesuai dengan slogan dua anak cukup. Maka pemerintah mengatur atau menjarangkan jumlah anak melalui program penggunaan alat kontrasepsi yang dikaitkan dengan usia ibu yaitu ibu usia 20-35 tahun dianjurkan untuk melahirkan anak dengan jumlah anak dua orang dan dengan jarak 3 sampai 4 tahun pada kehamilan berikutnya, metode kontrasepsi yang diprioritaskan adalah AKDR, Suntik, PIL, Implan dan metode sederhana. Dan bagi ibu yang sudah memiliki anak 2 orang atau lebih maka dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat keterkaitan dengan penelitian Septianingrum (2018), bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak antara 2-4 dan ibu yang memiliki anak lebih dari 3 penggunaan metode kontrasepsi yang digunakan adalah IUD dan kontrasepsi mantap, tetapi berbeda dengan kenyataan yang ada bahwa ibu dengan jumlah anak lebih dari 3 orang memilih menggunakan KB suntik DMPA hal ini disebabkan oleh kenyamanan menggunakan KB suntik DMPA dengan efek samping yang sedikit dan tidak mengganggu siklus haid, pengaruh kepercayaan bahwa banyak anak banyak rejeki dan ibu dengan jumlah anak lebih dari 2 orang mengalami ketakutan ibu untuk berpindah menggunakan kontrasepsi IUD ataupun kontrasepsi mantap. Sehingga mereka menetap menggunakan kontrasepsi Suntik DMPA.

## **SIMPULAN**

Gambaran karakteristik akseptor KB Suntik DMPA Di PMB Ratna D. Sumantri Kelurahan Kuningan Kabupaten Kuningan Jawa Barat dengan umur terbanyak yaitu 20-35 tahun sebesar 79%, tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA/K sebesar 77%, mayoritas pekerjaan IRT (tidak bekerja) sebesar 79% dan dengan paritas multipara sebesar 82%. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan sehingga Bidan dapat memberikan informasi dan edukasi lebih detail kembali mengenai metode kontrasepsi yang layak digunakan oleh akseptor KB sehingga pelayanan KB dapat meningkat dengan baik. Akseptor KB Suntik

hendaknya lebih ditingkatkan kembali pengetahuan metode kontrasepsi Suntik mengenai memilih metode Ber- KB sehingga dapat mengambil keputusan Ber-KB yang sesuai dan tepat dengan kebutuhan dari berbagai media.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin berterima kasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam proses penelitian hingga penulisan publikasi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aksari, S. T. (2020). *Karakteristik Kelayakan Pemakaian Kontrasepsi 3 Bulan (DMPA) Di Praktik Mandiri Bidan "S" Kesugihan Cilacap. Prodi DIII Kebidanan Stikes Serulingmas. 3 (1)*. Diakses pada Desember 29, 2020 dari <http://jurnal.akper-serulingmas.ac.id/index.php/mbk/article/view/dmpa/pdf>
- Arum & Sujiyatini. (2009). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2017). *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat*. Diakses pada Oktober 27, 2020, dari <https://jabar.bps.go.id/statictable/2019/05/31/602/jumlah-pasangan-usia-subur-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-barat-2017.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kuningan. (2019). *Kecamatan Kuningan Dalam Angka 2020*. Diakses pada Februari 03, 2021, dari <https://kuningankab.bps.go.id/publication>
- Chandra, A. (2015). *Karakteristik Demografi Akseptor Kontrasepsi Suntik Depot Medroxyprogesteronr Acetate di Puskesmas Merdeka Palembang Periode Januari-Desember 2012*. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Diakses pada Februari 03,2021 dari <https://www.neliti.com/publications/181826/karakteristik-demografi-akseptor-kontrasepsi-suntik-depot-medroxyprogesterone-ac>

- Febrianti. (2019). *Praktik Klinik Kebidanan I: Teori Dan Implementasi Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Jitowiyono, S. & Rouf, M. A. (2019). *Keluarga Berencana Dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Mubarak, dkk. (2019). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mutomo, N., Kisia, L., Matanda, D & Bakibinga, P. (2019). *Factors Associated With Use Of Injectables, Long-Acting And Permanent Contraceptive Methods (Ilangs) Among Married Women In Zambia: Analysis Of Demographic And Health Surveys,1992-2014. Reproductive Health*. Diakses Pada Januari 10, 2021 Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6555706/#>
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.