Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Inter Profesional Bidang Kesehatan:

“Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Kediri , 29 Oktober 2019

ISBN:9786239407209

Editor Tim:

Keperwatan :

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep

Kebidanan :

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes

Anis Setyowati,SST,M.Keb

Gizi :

Arya Ulilbab,ST., M.Kes

Diterbitkan oleh :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Dengan tema :

“Penelitian Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Komite Program :

Pelindung

Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada)

Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)

Penasehat

Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)

Mirtasari Palupi,SST.,MST(Ka.LPPM AKZI Karya Husada)

Penanggung jawab

Siti Asiyah,SSiT,.M.Kes

Steering Committee

Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med

Ketua Pelaksana

DR.Ns.Ratna Hudayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Sekretaris

Arya Ulilbab,ST,M.Kes

Bendahara

Ahmat Ariyanto,ST

Reviewer

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat (S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes (D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes (S1 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Anis Setyowati,SST,M.Keb(D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Arya Ulilbab,ST., M.Kes (AKZI Karya Husada)

Penerbit :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

ISBN 978-623-94072-0-9

9 786239 407209

KATA PENGANTAR

Penelitian merupakan salah satu Tri Dharma PerguruanTinggi. Hasil Penelitian harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian akan mempunyai nilai manfaat diatas salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian.

STIKES berserta Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelengarakan seminar hasil penelitian dengan tema " **Seminar Hasil Penelitian Keperawatan, Kebidanan Dan Gizi "** serta menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk prosiding .

Akhirnya, Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian yang berbasis kesehatan.

Kediri, Oktober 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman

1. HUBUNGAN ANTARA INDUKSI INFUS OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dewi Taurisiawati Rahayu[1)], Retno Indah Kusumaningtyas[2)]) 1-7

2. ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER LEHER RAHIM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dwi Ertiana[1], Bina Maliatul Aula[2]) .. 8-17

3. PERAWATAN METODE KANTONG PLASTIK *(POLYETHYLENE OKLUSIF)* DALAM MENANGANI HIPOTERMI PADA BBLR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI (Brivian Florentis Yustanta [1], Ria Mutiara Ratih [2]) 18-23

4. HUBUNGAN PRESENTASI BOKONG (SUNGSANG) DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Linda Andri Mustofa[1] Danik Sukdiah Hasanah[2]) 24-29

5. PERAN INFORMAL KELUARGA DALAM PENGOBATAN PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGANYA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS REJOSO NGANJUK (Nurul Laili[1], Wahyu Tanoto[2], Shely Rohmatul Layleq[3]) 30-36

6. GAMBARAN MOTIVASI PENATALAKSANAAN TERAPI DIABETES MELLITUS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DALAM UPAYA MENURUNKAN KADAR GULA DALAM DARAH DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KANDANGANKECAMATAN KANDANGAN KABUPATEN KEDIRI (Dodik Arso Wibowo, Ariani Sulistyorini, Azkarizal Ramadhona) 37-42

7. GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI PUSKESMAS SE-KABUPATEN KEDIRI (Juwita Mandasari[1], Linda Ishariani[2], Eko Arik Susmiatin[3]) 43-48

8. HUBUNGAN STATUS GIZI *STUNTING* DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI DESA BLONGKO KECAMATAN NGETOS KABUPATEN NGANJUK (Siti Asiyah, Ellok Nahzatus Shima) 49-55

9. THE CARACTERISTICS OF FAMILY PALNNING ACCEPTORS IN THE VILLAGE OF KANDANGAN SUBDISTRICT OF KANDANGAN REGENCY OF KEDIRI (Sutiyah Heni, S.Kep.Ns., M.Kes[1], Enur Nurhayati M.SST.,M.Kes[2]) 56-62

10. INTENSITAS NYERI DISMENORE DENGAN KOMPRES HANGAT DAN *EFFLEURAGE MASSAGE* PADA REMAJA PUTRI **(**Tintin Hariyani[1)], Dian Septi Widowati [2]) 63-68

11. PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI SMA DHARMA WANITA 1 PARE KABUPATEN KEDIRI (Wahyu Nuraisya[1], Tika Sartika[2]) 69-76

12. PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DAN SARANA AIR BERSIH TERHADAP STATUS GIZI BALITA (Tutut Pujianto[1)] Enggar Anggraeni [2)] Frenky Arif Budiman[3)]) 77-81

13. PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENGELUARAN AIR SUSU IBU DI WILAYAH PUSKESMAS ADAN-ADAN (Reni Yuli Astutik) 82-85

14. *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMBERIAN OBAT CACING PADA ANAK DALAM UPAYA PENCEGAHAN KECACINGAN DI SUMBER AGUNG KRECEK BADAS (Dwi Setyorini)..... 86-91

15. HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HEMORRAGHIC POST PARTUM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Ita Eko Suparni[1], Dwi Ertiana[2], Putri Pratiwi[3]) 92-97

THE CARACTERISTICS OF FAMILY PALNNING ACCEPTORS IN THE VILLAGE OF KANDANGAN SUBDISTRICT OF KANDANGAN REGENCY OF KEDIRI

Sutiyah Heni, S.Kep.Ns., M.Kes[1], Heni dan enur.SST.,M.Kes[2]

[1]Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, sutiyah.heni@gmail.com, 085233491115

[2]Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, enur.nurhayati1969@gmail.com, 087858800400

Abstrak

Berdasarkan proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) 2013 jumlah penduduk Indonesia pada 2018 mencapai 265 juta jiwa. Jumlah tersebut terdiri dari 133,17juta jiwa laki-laki dan 131,88 juta jiwa perempuan. Penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur dapat menyebabkan terjadi ledakan penduduk dikuti dengan meningkatnya angka kemiskinan. Tujuan Penelitian adalah Untuk mengetahui "Karakteristik Akseptor KB di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, Populasi penelitian adalah seluruh Akseptor KB di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri, Sampel sebanyak 125 responden dengan kriteria peneliti, mengunakan tehnik sampling purposive sampling, instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil Penelitian usia reponden didapatkan akseptor Hampir setengahnya berusia 26-35 tahun (48%)sebanyak 60 responden. Tingkat pendidikan responden hampir setengah tamat SMP/MTs (48%) sebanyak 60 responden Pekerjaan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (64,8%) sebanyak 81 responden Status pendapatan responden yang paling tinggi hampir setengahnya yaitu berkisar 500.000-1.000.000 (48,8%) sebanyak 61 responden. Paritas responden hampir seluruhnya lebih dari 1 anak sebanyak (83.2%) sebanyak 104 responden.Jumlah perkawinan hampir seluruhnya telah menikah sebanyak satu kali (89.6%) sebanyak 112 responden. Jumlah anak sebagian besar sebanyak dua orang (56.8%) sebanyak 71 responden. Berat badan stabil sebagian besar (61.6%) sebanyak 77 responden. Status kesehatan responden hampir seluruhnya sebanyak (80,8%) 101 responden memiliki status kesehatan yang baik atau dinyatakan sehat. Status menyusui ditemui sebanyak sebagian besar (71,2%) 89 responden. Pemilihan kontrasepsi hampir setengahnya menggunakan KB suntik (45,6%) 57 responden.

Akseptor KB terbanyak adalah usia 26-35 tahun dimana usia tersebut adalah usia produktif dan usia yang baik untuk perencanaan kehamilan, Akseptor terbanyak berpendidikan MTs atau SMP ,mereka mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh para kader KB dan PLKB sehingga mereka mantap memilih kontrasepsi yang dugunakan.

Bagi para kader KB dan PLKB untuk terus menerus memberikan penjelasan yang baik tentang kontrasepsi sehingga akseptor KB bisa memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

Kata Kunci: Karakteristik,Akseptor KB

Abstrac

Based on the projection of the 2013 National Development Planning Agency (Bappenas) the population of Indonesia in 2018 reached 265 million. The number consists of 133.17 million men and 131.88 million women. The population will certainly increase along with the development of national development in Indonesia, if not accompanied by a reduction in the number of people with family planning (KB) and the use of contraception in women of childbearing age can cause a population explosion followed by an increase in poverty. The aim of the study was to find out "Characteristics of KB acceptors in Kandangan Village, Kandangan Subdistrict, Kediri Regency

The research design used in this study was descriptive. The study population was all KB acceptors in Kandangan Village, Kandangan Subdistrict, Kediri Regency. Samples were 125 respondents with the criteria of researchers, this study used Cluster sampling technique, the research instrument used a questionnaire.

Research Results age of respondents found acceptors Nearly half were found aged 26-35 years (48%) as many as 60 respondents. The education level of the respondents was almost half, which was graduated from SMP / MTs (48%) as many as 60 respondents. The work of respondents mostly had jobs as housewives (64.8%) as many as 81 respondents. 000 (48.8%) as many as 61 respondents. The parity of respondents is that almost all of the more than 1 child (83.2%) as many as 104 respondents. The total number of marriages is almost entirely married once (89.6%) as many as 112 respondents. The majority of children are as many as two (56.8%) as many as 71 respondents. Most stable body weight (61.6%) were 77 respondents. Health status of respondents indicated that almost all (80.8%) 101 respondents had good health status or were declared healthy. Breastfeeding status was found as many as 71.2% 89 respondents. Contraception selection almost half used injection KB (45.6%) 57 respondents.

Most family planning acceptors are aged 26-35 years where the age is productive age and a good age for planning pregnancy, the most educated acceptors are those with MTs or junior high school education, they easily understand the explanations given by KB and PLKB cadres so they choose used contraception.

For family planning cadres and PLKB to continuously provide good explanations about contraception so that family planning acceptors can choose contraception that suits their needs

Key words: Characteristics, Family Planning Acceptors

PENDAHULUAN

Berdasarkan proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) 2013 jumlah penduduk Indonesia pada 2018 mencapai 265 juta jiwa. Jumlah tersebut terdiri dari 133,17juta jiwa laki-laki dan 131,88 juta jiwa perempuan.Jumlah penduduk tersebut tentunya akan meningkat seiring dengan berjalanya pembanguna nasional di Indonesia,bila tidak diiringi dengan pengurangan jumlah penduduk dengan keluarga berencana (KB) dan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur dapat menyebabkan terjadi ledakan penduduk dikuti dengan meningkatnya angka kemiskinan. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan preventif atau pencegahan terhadap kehamilan baik yang diinginkan ataupun tidak diinginkan dalam rangka pengurangan jumlah penduduk yang paling dasar dan utama adalah pelayan keluarga berencana. Pada pemilhan suatu metode kontrasepsi, setiap wanita harus mempertimbangkan berbagai faktor diantaranya usia, biaya yang dikeluarkan, status kesehatan, efek samping, konsekwensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan, kerjasama dengan pasangan, norma budaya dan kemampuan mempunyai anak. Berbagai permasalahan yang ditimbulkan akibat pemilihan kontarsepsi, menimbulkan karakteristik yang berbeda dari berbagai macam akseptor pemilihan kontrasepsi.

Penelitian yang dilakukan oleh Tiodora Wike Dwi Sari mengenai gambaran karakteristik Akseptor Keluarga Berencana di Pusesmas Alianyang Kota Pontianak pada tahun 2013 didapatkan hasil jumlah respoden akseptor KB sebanyak 100 orang yang terdiri dari 45 akseptor KB suntik, 29 akseptor KB pil dan 26 akseptor KB IUD.Kategori dengan proporsi terbesar pada ketiga metode kontrasepsi yang digunakan adalah kelompok usia 35-49 tahun (50%), jumlah anak yang telah dimiliki adalah 2 orang (49%), berasal dari suku Melayu (48%), beragama Islam((78%), pendidikan terakhir SMA/SLTA (46%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebesar 52%, memperoleh informasi mengenai KB melalui tenaga kesehatan (97%), memiliki IMT Pre-Obes 45%, dan tidakmemiliki riwayat penyakit 84%.

Pemakaian alat kontrasepsi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengutip teori Lawrence Green, bahwa perilaku masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu: (1) Faktor predisposisi (predisposing factors) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan (2) Faktor pendukung (enabling factors) meliputi ketersediaan fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan (3) Faktor pendorong (reinforcing factors) meliputi sikap dan perilaku petugas atau kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengutip Anderson.Hal ini mendorong seseorang untuk mememilih dan menggunakan kontrasepsi.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui "Karakteristik Akseptor KB di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri

METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. (Notoatmodjo S, 20010). Populasi penelitian adalah seluruh Akseptor Keluarga Berencana di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri. Teknik sampling yang di gunakan adalah cluster sampling, cluster sampling adalah bilaman populasi terdiri dari kelompok kelompok individu , sumber data sangat luas. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel (Nursalam,2013). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 125 responden. Alat penelitian Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data meliputi: karakteristik akseptor meliputi umur, pendidikan,pekerjaan, jenis kelamin, pendapatan, paritas, jarak anak. Status kesehatan, BB, status menyusui. Pengelolaan data secara prosentase di interpretasikan secara kwalitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.HASIL

1.1 Karakteristik subjek penelitian

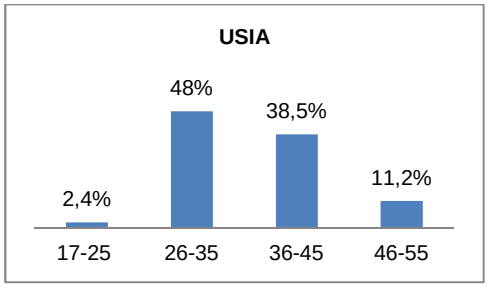
Subjek penelitian adalah akseptor KB yang berada di Desa kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri yang dipilih sesuai dengan kriteria penelitian dan memiliki karakteristik sebagai berikut. usia reponden1 didapatkan akseptor Hampir setengahnya ditemui berusia 26-35 tahun (48%)sebanyak 60 responden. dan sebagian kecil (2,4%) pada rentang usia 17-25 tahun sebanyak 3 responden. Tingkat pendidikan responden hampir setengah yaitu tamat SMP/MTs (48%) sebanyak 60 responden , dan sebagian kecil (9,6%) berpendidikan SD/MI sebnayak 12 responden. Pekerjaan responden sebagian besarn memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (64,8%) sebanyak 81 responden dan sebagian kecil buruh tani (4 %) sebanyak 5 responden . Status pendapatan responden yang paling tinggi hampir setengahnya yaitu berkisar 500.000-1.000.000 (48,8%) sebanyak

61 responden dan sebagian kecil berpendapatan > 5 Juta (1,6%) sebanyak 2 responden. Paritas responden yaitu hampir seluruhnya lebih dari 1 anak sebanyak (83.2%) sebanyak 104 responden dan sebagian kecil belum pernah melahirkan (4%) sebanyak 5 responden.Jumlah perkawinan hampir seluruhnya telah menikah sebanyak satu kali (89.6%) sebanyak 112 responden dan sebagian kecil yang menikah lebih dari 1 kali sebanyak (10.4 %) sebanyak 13 responden. Jumlah anak sebagian besar sebanyak dua orang (56.8%) sebanyak 71 responden. Dan sebagian kecil memiliki anak 4 (4%) sebanyak 5 responden. Berat badan stabil sebagian besar (61.6%) sebanyak 77 responden dan sebagian kecil memiliki berat badan menuru (18.4%) sebanyak 23 responden. Satus kesehatan responden menunjukkan hampir seluruhnya sebanyak (80,8%) 101 responden memiliki status kesehatan yang baik atau dinyatakan sehat. Sedangkan sebagian kecil (4%) 5 responden menderita sakit ringan. Status menyusui ditemui sebanyak sebagian besar (71,2%) 89 responden dan hampir setengahnya sebanyak (28,8%) 36 responden merupakan ibu yang sedang tidak dalam masa menyusui. Pemilihan kontrasepsi yang dipilih oleh akseptor adalah hampir setengahnya menggunakan KB suntik (45,6%) 57 responden dan sebagian kecil (2.4%) 3 responden menggunakan kontraspsi kondom.

2.PEMBAHASAN

2.1 Usia

Usia merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih kontrasepsi. Seperti dijelaskan oleh Nanda (2013) bahwasanya usia dapat menggambarkan kematangan emosi seseorang dan kurang lebihnya informasi yang dimiliki. Hal ini berdampak bagi seseorang yang berusia 20 tahun dengan 17 tahun maka akan mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi. Adapun dalam penelitian ini seperti ditunjukkan pada gambar 4.1 didapatkan akseptor paling banyak ditemui berusia 26-35 tahun (48%). Sisanya sebanyak 38,5% pada rentang usia 36-45 tahun, 11,2% pada rentang 46-55 tahun dan yang terendah 2,4% pada rentang 17-25 tahun



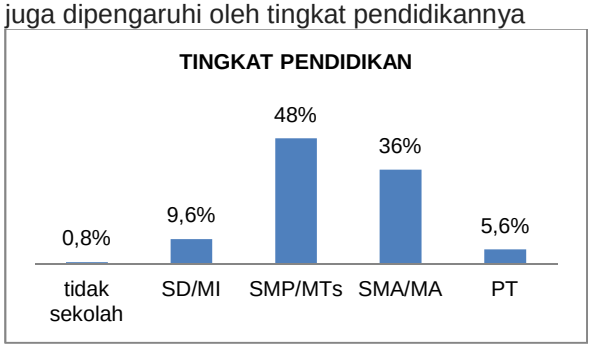
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 2.1 Karakteristik akseptor KB berdasarkan umur

Berdasarkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor yang paling banyak menggunakan alat kontrasepsi berusia antara 26-35 tahun. Hal ini berbanding lurus dengan pendapat Haryanto (2012) yang mana orang yang berusia 20 tahun ke atas memiliki tingkat kedewasaan yang lebih matang jika dibandingkan dengan orang yang berusia antara 17-25 tahun. Perbedaan secara emosi pada rentang usia 17-25 inilah yang juga dianggap menjadi penyebab seorang dapat memilih untuk tidak melakukan KB karena terpengaruh oleh isu akibat buruk penggunaan KB. Sedangkan pada rentang usia 26-35 tahun, seseorang tidak mudah terpengaruh, namun langsung mencari informasi yang jelas pada paramedis di fasilitas kesehatan.

2.2.Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan indikator dasar yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih untuk melakukan sesuatu.Penerimaan informasi dan tingkat pemahaman seseorang juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya



Sumber kuesioner heni dan enur 2018

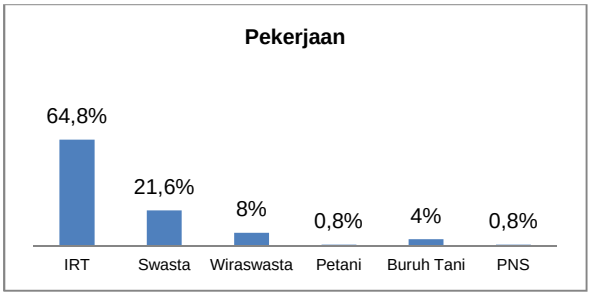
Gambar 2.2 Karakteristik Akseptor KB berdasarkan Tingkat Pendidikan

Gambar diatas menunjukkan tingkat pendidikan akseptor dengan prosentase tertinggi yaitu tamat SMP/MTs (48%).Disusul kemudian berupa tamatan SMA/MA sebanyak 36%. Hal ini menunjukkan bahwa akseptor dengan pendidikan dasar dan memadai sudah mampu dan memiliki keinginan untuk mengikuti program KB. Banyaknya akseptor yang berasal dari tingkat pendidikan dasar dan menengah ini juga menunjukkan bahwa

sosialisasi mengenai kontrasepsi telah sampai dengan baik ke masyarakat.Sehingga masyarakat yang memahami dengan baik kegunaan kontrasepsi dapat memilih dan menggunakannya

2.3 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan hal yang dilakukan seseorang sebagai rutinitas. Dengan bekerja seseorang dapat bersosialisasi, mendapat penghasilan dan merubah gaya hidup. Pekerjaan dalam penelitian ini juga dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi.Seperti yang dijelaskan oleh Nanda (2013) bahwasanya ibu-ibu yang bekerja cenderung memili alat kontrasepsi yang tidak mengganggu aktivitasnya seperti suntik KB 3 bulanan.



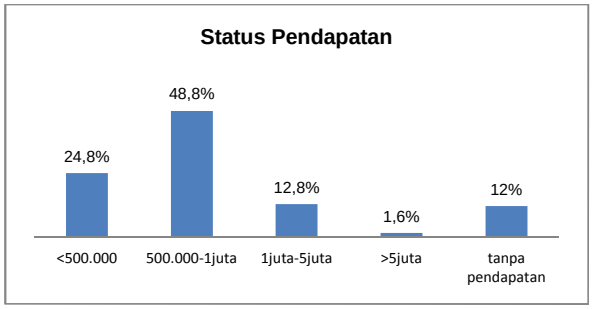
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 2.3 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan akseptor yang paling banyak memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (64,8%). Adapun setelahnya diduduki oleh pekerja swasta (21,6%). Hal ini menunjukkan bahwa akseptor KB paling banyak memiliki pekerjaan yang fleksibel atau tidak terpaku oleh waktu dan aktivitas kerja. Ibu rumah tangga dan swasta dapat lebih mudah mengakses fasilitas kesehatan kapan saja dan dapat melakukan control alat kontrasepsi secara rutin.

2.4 Status Pendapatan

Salah satu factor yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan KB adalah status pendapat.Sebagaimana dijelaskan sebelumnya bahwa status pendapatan sangat mempengaruhi pola hidup seseorang dari segala segi seperti pemilihan kebutuhan sehari-hari hingga kebutuhan kesehatan.



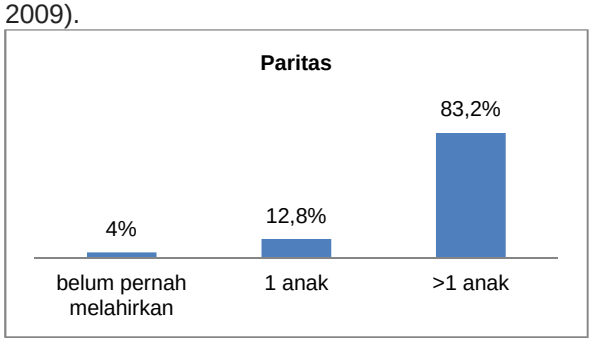
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 2.4 Karakteristik Akseptor KB Berdasarak Status Pendapatan

Gambar hasil penelitian di atas menunjukkan status pendapatan yang paling tinggi yaitu berkisar 500.000-1.000.000 (48,8%). Disusul kemudian pendapatan <500.000 (24,8%). Hal ini menunjukkan bahwasannya rata-rata akseptor merupakan golongan menengah kebawah dimana pendapatan kurang dari sama dengan satu juta rupiah saja perbulannya

2.5 Paritas

Banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dimiliki wanita juga menjadi salah satu factor yang mempengaruhi kontrasepsi yang dipilih untuk mengatur jarak kehamilan (Manuaba, 2009).



Sumber kuesioner heni dan enur 2018

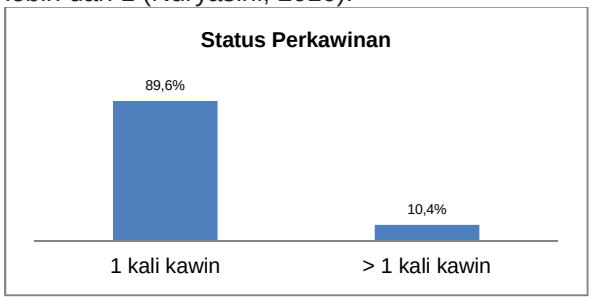
Gambar 2.5 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata paritas akseptor KB yaitu lebih dari 1 anaksebanyak 83.2%,memiliki 1 anak sebanyak 12.8% dan belum mempunyai anak sebanyak 4%.Hal ini jelas menjadi bukti menarik bahwasanya seorang wanita yang memiliki lebih dari satu anak cenderung lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran dibandingkan yang baru memiliki satu anak.

2.6 Jumlah perkawinan

Jumlah perkawinan dapat dihitung dari berapa kali seseorang melakukan pernikahan.Terdapat pasangan yang hanya sekali menukah da nada juga yang melakukan perceraian kemudian menikah untuk yang

kedua atau ketiga kalinya. Lazimnya awal perkawinan akseptor sering menggunakan Pil KB untuk mengatur jarak kehamilannya, setelah itu baru dilanjutkan dengan alat kontrasepsi lain. Perkawinan dapat diklasifikasikan dengan 1 x perkawinan, atau lebih dari 1 (Nuryasini, 2010).



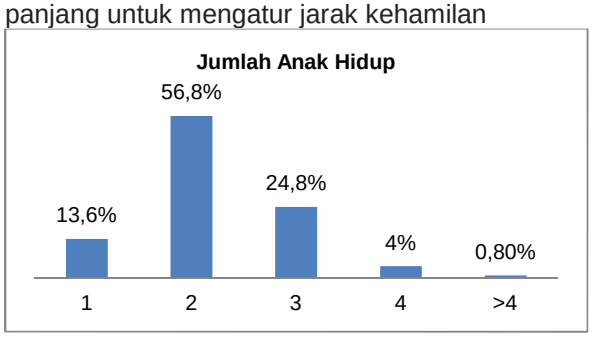
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 2.6 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Status perkawinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor paling banyak telah menikah sebanyak satu kali.89.6% dan yang menikah lebih dari 1 kali sebanyak 10.4 %.Hal ini menjadi salah satu factor bahwa rentang usia pernikahan yang cukup lama membuat aktivitas reproduksi optimal sehingga suami istri harus benar-benar mengatur kehamilan atau kapan sekiranya mereka hendak memiliki anak untuk yang kesekian. Namun berbeda dengan seorang yang menikah lebih dari satu kali (10,4%) cenderung tidak rutin menggunakan alat kontrasepsi karena aktivitas reproduksi sempat berhenti ketika seseorang tidak memiliki pasangan atau bercerai. Adapun bila kemudian pasangan bercerai dan memiliki pasangan baru maka mereka akan cenderung tidak menggunakan alat kontrasesi karena ingin mendapatkan anak dari pasangan yang baru.

2.7. Jumlah anak hidup

Sebagaimana yang dijelaskan oleh Nuryasini dan Primayastuti (2010) bahwa seorang ibu yang memiliki banyak anak cenderung memilih alat kontrasepsi jangka panjang untuk mengatur jarak kehamilan



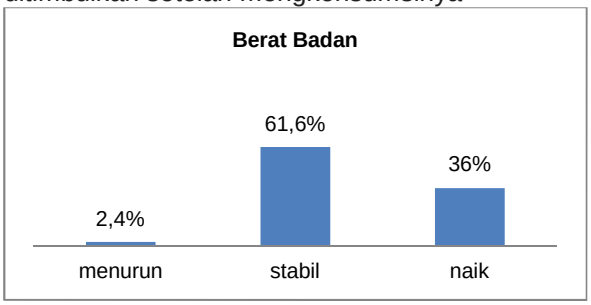
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 4.7 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Jumlah anak hidup

Menurut gambar hasil penelitian di atas , bahwa banyak akseptor memiliki jumlah anak sebanyak dua orang (56%) sebanyak 70 responden.memiliki jumlah anak 3 orang (24.8%) 30 responden, memilikianak 4 orang (4%) 5 rsponden dan paling sedikit memiliki anak 1 orang (13.6%) 17 responden . Banyaknya akseptor dengan jumlah anak hidup sebanyak 2 orang memberikan kabar positif bahwasanya masyarakat telah banyak yang menyadari pentingnya keluarga berencana atau KB.Hal ini juga menjadi fakta bahwa masyarakat sudah mulai merasa bahwa dua anak sudah cukup bagi mereka.

2.8. Berat badan

Primayastuti (2013) bahwasanya lazimnya akseptor dengan berat badan yang meningkat memilih kontrasepsi non hormonal.Pemilihan alat kontrasepsi pada umunya juga didasarkan pada efek peningkatan berat badan yang ditimbulkan setelah mengkonsumsinya



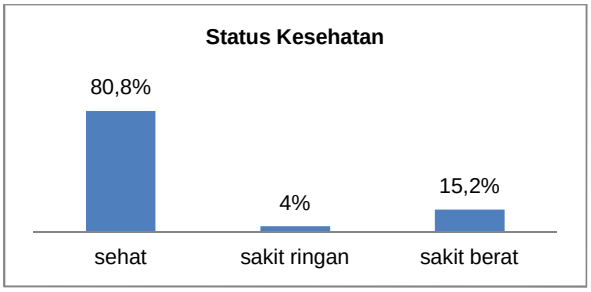
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 4.8 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Berat Badan

Hasil penelitian didapatkan paling banyaknya adalah responden yang memiliki berat badan stabil sebanyak (61.6%), responden yang memiliki berat badan naik sebanyak (36%) dan yang terendah adalah responden yang memiliki berat badan menurun sebanyak (2.4%).Pada hasil penelitian berikut dapat dilihat bahwa pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai dapat menjadikan tubuh tetap stabil (61,6%). Hal ini menjadi bukti bahwa penggunaan alat kontrasepsi tidak selalu menimbulkan kenaikan berat badan yang berarti.

2.9.Status kesehatan.

Kesehatan merupakan salah satu syarat mutlak yang harus dimiliki akseptor sebelum menggunakan kontrasepsi.Beberapa obat-obatan kontrasepsi dapat berpengaruh pada kesehatan.Status kesehatan haruslah stabil, dikarenakan ibu yang tekanan darahnya tinggi tidak diperbolehkan menggunakan KB Pil (Nuryasini dan Primayastuti, 2010).



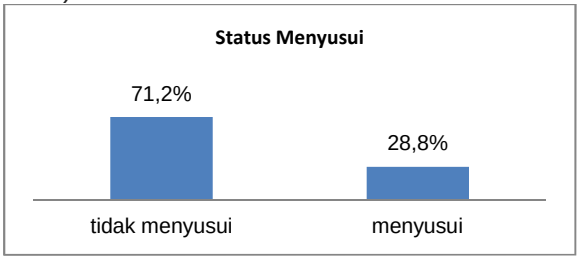
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 4.9 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Status Kesehatan

Hasil penelitian berikut diatas menunjukkan sebanyak 80,8% akseptor memiliki status kesehatan yang baik atau dinyatakan sehat. Sedangkan 15,2% menderita sakit berat dan 4% menderita sakit ringan. Penggunaan kontrasepsi tidak harus dihentikan atau dihindari meski seseorang menderita sakit.Pengawasan dalam penggunaan dan pemilihan yang sesuai dapat menghindarkan dari efek buruk yang mungkin ditimbulkan oleh kontrasepsi.

2.10.Status menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan Air Susu Ibu (ASI) dari payudara ibu sebelum usia anaknya 2 tahun. Dalam menyusui dianjurkan memakai alat kontrasepsi supaya lebih fokus merawat ataupun menyusui anaknya (Nanda, 2013).



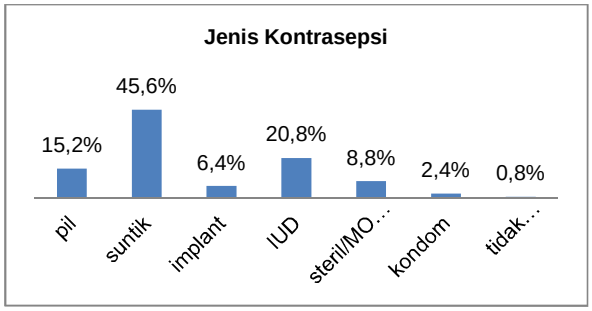
Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 4.8 Karakteristik Status Menyusui

Dalam penelitian ini ditemui sebanyak 71,2% akseptor dalam masa menyusui. Hal ini merupakan fakta positif dimana orang tua menyadari perlunya untuk memaksimalkan tumbuh kembang anak yang sedang dalam masa menyusui sehingga mulai untuk mengatur jarak kehamilan berikutnya. Adapun sisa akseptor sebanyak 28,8% merupakan ibu yang sedang tidak dalam masa menyusui.

2.11. Pemilihan alat kontrasepsi

Karakteristik akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi dapat dilihat dari beberapa factor yang telah disebutkan sebelumnya. Adapun alat kontrasepsi yang dipilih oleh akseptor seperti yang ditunjukkan gambar di bawah yaitu KB suntik (45,6%).



Sumber kuesioner heni dan enur 2018

Gambar 4.11 Pemilihan Alat Kontrasepsi

Pada urutan berikutnya yaitu IUD sebanyak 20,8%, pil 15,2%, dan steril 8,8%. Ibu-ibu yang bekerja sering memilih KB yang tidak menganggu aktivitas pekerjaannya, misalnya KB suntik 3 bulanan, KB IUD, yang intinya tidak menganggu aktivitas dan bisa bertahan lama, jadi untuk wanita bekerja sering tidak memilih KB suntik 1 bulanan, pil, yang diwajibkan rutin dengan jangka pendek. Pekerjaan dibagi menjadi: IRT, PNS, Non PNS/ karyawan, Wiraswasta, petani, dan jualan (Nanda, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil penelitian Karakteristik Akseptor KB di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri didapatkan

1. usia reponden1 didapatkan akseptor Hampir setengahnya ditemui berusia 26-35 tahun (48%)sebanyak 60 responden.
2. Tingkat pendidikan responden hampir setengah yaitu tamat SMP/MTs (48%) sebanyak 60 responden.
3. Pekerjaan responden sebagian besarn memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (64,8%) sebanyak 81 responden
4. Status pendapatan responden yang paling tinggi hampir setengahnya yaitu berkisar 500.000-1.000.000 (48,8%) sebanyak 61 responden
5. Paritas responden yaitu hampir seluruhnya lebih dari 1 anak sebanyak (83.2%) sebanyak 104 responden.
6. Jumlah perkawinan hampir seluruhnya telah menikah sebanyak satu kali(89.6%) sebanyak 112 responden.
7. Jumlah anak hamper setengahnya bahwa banyak akseptor memiliki jumlah anak sebanyak dua orang (56%) sebanyak 70 responden
8. Berat badan stabil sebagian besar (61.6%) sebanyak 77 responden.
9. Status kesehatan responden menunjukkan hampir seluruhnya sebanyak (80,8%) 101 responden memiliki status kesehatan baik atau dinyatakan sehat.

10. Status menyusui ditemui sebanyak sebagian besar (71,2%) 89 responden
11. Pemilihan kontrasepsi yang dipilih oleh akseptor adalah hampir setengahnya menggunakan KB suntik (45,6%) 57 responden dan sebagian kecil (2.4%) 3 responden menggunakan kontraspsi kondom.

2 Saran

1. Manfaat Teoritis
Penelitian ini dapat menanmbah wawasan dan meningkatkan kajian keilmuan dalam asuhan keperawatan maternitas sehingga mendapatkan informasi Karakteristik Akseptor Keluarga Berencana

2. Manfaat Praktis
Memberikan informasi kepada institusi Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana mengenai Karakteristik Akseptor KB yang berada di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri

DAFTAR PUSTAKA

[1].Anonim (2012) Keamanan Pangan, Gizi Buruk, Serta Dampak Sosio Ekonomi,

[2].BKKBN (2007) Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi Cetakan Ke 5, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

[3].Bappenas BPS (2013) Proyeksi Pendidikan Indonesi 2010-2013 www.bappenas.go.id28 Juli 2018

[4].DepKes RI (2013) Riset Kesehatan Dasar Jakarta Badan Penelitin dan PengembangganKesehatan, Kementrian Kesehatan

[5].KemenKes RI (2015) Kesehatan Dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGs), Jakarta

[6].Manuaba (2012) Pelayanan Keluarga Berencana Jakarta: Salemba Medika

[7].Nasir .M (2011) Metodologi Penelitian, Yogyakarta:Nuha Medika

[8].Notoatmodjo (2007) Promosi Kesehatan Ilmu Prilaku Jakarta: Rineka Cipta

[9]._____ (2010) Metodologi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta:Rineka Cipta

[10].Nursalam (2013) Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendidikan Praktik Edisi 3 , Jakarta: Salemba Medika

[11].Nanda (2013) Buku Saku Diagnosis Nanda, Intervensi NIC , Kriteria NOC Jakarta: Salemba Medika

[12].Nuryasini dan Primayastuti (2010) Tingkat Pendidikan dibagi Menjadi Formal dan In Formal https//:www.trendimu.com

[13].Nursalam.2010. Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

[14].Nursalam.2013. Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

[15].Sulistyawati (2014) Asuhan Kevidanan Pada ibu Bersalin, Jakarta:Salemba Medika