

Gambaran status gizi akseptor Keluarga Berencana (KB) Implan di Wilayah Surabaya

NURSCOPE

Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah
Rahayu, Y., Armini, N.K.A., dan Tristiana, R.D. (2019).
Gambaran status gizi akseptor Keluarga Berencana
(KB) Implan di Wilayah Surabaya.
Nurscope: Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah.
5(5).39-44

Yeni Rahayu¹, Ni Ketut Alit Armini², RR Dian Tristiana³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga

Abstrak

Pendahuluan: Penggunaan jenis implan masih banyak digunakan di Indonesia. Namun, penggunaan kontrasepsi ini dapat menimbulkan efek negatif pada status gizi pengguna. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya. Metodologi: deskriptif analitik dengan desain cross sectional, 102 orang (sampel) yang didapat dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya. Hasil: Hasil status gizi akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya menunjukkan bahwa akseptor dengan status gizi kurang 3 akseptor (2,9%), status gizi normal 65 akseptor (65%), status gizi overweight 15 akseptor (14,7%), dan status gizi obesitas 19 akseptor (18,7%). Diskusi: Gambaran status gizi pada akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya memiliki status gizi yang baik, namun perlu dikembangkan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi akseptor KB implan.

Kata kunci: Gizi, hormonal, implan, kontrasepsi, wanita

Description of nutritional status of implant users in Surabaya Region

Abstract

Introduction: The use of this type of implant was still widely used in Indonesia. However, the use of these contraceptives can have a negative effect on the nutritional status of users. The purpose of this research was to know the description of nutritional status of implant users in Surabaya Region. Methodology: descriptive analytic with cross sectional design, 102 people (sample) obtained by purposive sampling technique. The research sample was KB Implant acceptor in Surabaya Region. Result: The result of nutritional status of KB Implant acceptor in Surabaya area showed that acceptors with nutritional status were less than 3 acceptors (2.9%), normal nutritional status of 65 acceptors (65%), overweight nutrition status 15 akseptor (14,7%), and obesity nutritional status of 19 acceptors (18.7%). Discussion: The description of nutritional status of Implant users in Surabaya Region has good nutritional status, but it is necessary to develop the factors that affect the nutritional status of the implants KB acceptor.

Keywords: nutrition, hormonal, implant, contraception, woman

Corresponding Author :

Yeni Rahayu ¹, Universitas Airlangga, Mulyorejo Surabaya, 60115, E-mail: yenirahayuyera@gmail.com

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah yang berupaya untuk menekan pertumbuhan penduduk dan angka kematian ibu (Zuhana & Suparni, 2016). Adapun penggunaan kontrasepsi di Indonesia menempati angka paling besar diantara negara di ASEAN. Prevalensi pengguna di Indonesia pada tahun 2005-2012 mencapai 61%. Sedangkan di Filipina 49%, Laos 38%, dan Timor leste 22% (Kemenkes RI 2014). Berdasarkan data dari kemenkes RI (2014) pengguna kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) pada tahun 2007-2012 mengalami peningkatan yakni sebesar 0,5%. Hasil evaluasi pencapaian peserta KB Aktif di Jawa Timur pada Desember 2015, jumlah peserta KB aktif di Jawa timur adalah 6.299.424, meliputi Intra Uterine Device(IUD): 815.44, Metode Operasi Wanita (MOW): 296.167, Metode Operasi Pria (MOP): 27.126, Kondom: 109.045, Implan 631.103, Suntik: 3.167.069, dan pil: 1.251.466. Berdasarkan data tersebut secara nasional diketahui bahwa pengguna KB jenis hormonal memiliki jumlah terbesar dibanding jenis lain. Di surabaya, peserta keluarga bencana yang aktif tahun 2016 sebesar 75, 19% dari 486.609 dan ada peningkatan peserta KB aktif sebesar 3,24% dan peningkatan peserta KB baru sebesar 0,08% (Profil dinas kesehatan surabaya, 2016).

Salah satu kontrasepsi hormonal yang digunakan pada masyarakat di Indonesia adalah KB implan. Menurut data hasil analisis dan evaluasi pelayanan KB Mandiri tahun 2016, pencapaian peserta KB Baru mandiri implant sampai dengan desember 2016 yaitu 141.228 peserta atau 18,9%. Sedangkan perkembangan pencapaian peserta KB aktif mandiri implant sangat dinamis. Adapun pencapaian peserta aktif mandiri implant tertinggi pada bulan desember 2016 yaitu 582.532 peserta. Namun, jika dilihat kontribusi peserta mandiri implan, maka kontribusi paling besar terjadi pada bulan Juni (14,6%) sedangkan terendah pada bulan April (11,4%) (BKKBN 2017).

Jenis kontrasepsi implan yang banyak digunakan adalah Norplant. Norplant merupakan kontrasepsi subdermal yang mengandung *levonorgestrol* (LNG) sebagai bahan yang aktif. Norplant memberikan efek mencegah ovulasi, mempertebal mukus pada serviks, dan menghambat perkembangan endometrium. Efektivitas norplant tinggi dengan rata-rata kegagalan hanya 0,05 dari 100 perempuan yang hamil hanya 1 perempuan dengan penggunaan selama satu tahun pertama (Hadisaputra & Sutrisna 2014). Kontrasepsi implan ini memberikan efek yang efektif dalam mencegah kehamilan namun tidak memberikan efek yang sama terhadap status kesehatan pengguna. Efek samping yang dialami oleh pengguna akseptor KB implan adalah perubahan berat badan, tulang rapuh, kulit berminyak, jerawat, tekanan darah tinggi, haid tidak teratur, penurunan sistem imun (Zuhana & Suparni 2016; Banafa, et al. 2017). Berdasarkan penelitian Zuhana & Suparni (2016) pada 78 perempuan usia subur didapatkan bahwa adanya peningkatan berat badan setelah penggunaan kontrasepsi implan selama 1 tahun. Komponen esterogen dapat memberikan efek pertambahan berat badan akibat retensi cairan, sedangkan komponen progesteron memberikan efek pada nafsu makan dan berat badan (Healthwise 2017)

Peningkatan berat badan akan memberikan dampak terhadap status gizi akseptor KB implan. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran status gizi pada akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya. Keterbaruan dalam penelitian ini adalah dilakukan di Wilayah perkotaan.

METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah Surabaya pada bulan Mei-Juni 2018. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan desain penelitian deskriptif analitik. Waktu pengukuran dan observasi data hanya satu kali pada satu saat, dan tidak ada tindak lanjut. Sampel penelitian berjumlah 102 sampel yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, dan lembar observasi status gizi dengan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Program

computer digunakan untuk mengolah data yang telah terkumpul. Analisis pada variabel di dalam penelitian dilakukan secara univariat

HASIL

Tabel 1. Mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya. Sebagian besar usia responden berkisar antara 18-40 tahun sebesar 87 akseptor (85,3%) sedangkan diatas 40 tahun sebesar 15 akseptor (14,7%)

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2018 (n=102)

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	18-40 Tahun	87	85,3
2	>40 Tahun	15	14,7

Tabel 2. Mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya. Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA sebesar 63 akseptor (61,8%) sedangkan yang berpendidikan SD sebesar 3 akseptor (2,9%), SMP sebesar 31 akseptor (30,4%), dan Pendidikan tinggi sebesar 5 akseptor (4,9%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2018 (n=102)

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	3	2,9
2	SMP	31	30,4
3	SMA	63	61,8
4	Pendidikan Tinggi	5	4,9

Tabel 3. Mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penghasilan keluarga akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya. Sebagian besar penghasilan keluarga akseptor >2.687.000 sebesar 63 akseptor (72,5%) sedangkan penghasilan keluarga <2.687.000 sebesar 39 akseptor (27,5%)

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga di Wilayah Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2018 (n=102)

No	Penghasilan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	< 2.687.000	39	27,5
2	>2.687.000	63	72,5

Tabel 4. Mendeskripsikan kategori status gizi akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya (n=102). Tabel 1 menunjukkan bahwa status gizi pada akseptor KB implan terbanyak adalah status gizi normal sebesar 65 akseptor (63,7%) sedangkan terkecil adalah status gizi kurang sebesar 3 akseptor (2,9%). Selain itu, terdapat akseptor dengan status gizi overweight sebesar 15 akseptor (14,7%) dan status gizi obesitas sebesar 19 Akseptor (18,7%).

Tabel 4.
Distribusi Kategori Status Gizi Akseptor KB Implan di Wilayah Surabaya
Pada Bulan Mei-Juni 2018 (n=102)

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang	3	2,9
2	Normal	65	63,7
3	<i>Overweight</i>	15	14,7
4	Obesitas	19	18,7

PEMBAHASAN

Tiga penelitian yang menggunakan perawat sebagai sampel penelitian (Delgado, 2015); (Epstein-Peterson, et al., 2015), dan (Musa, 2016)) melaporkan hal yang sama bahwa perawat dan dokter jarang menyediakan intervensi perawatan spiritual kepada pasien. Meskipun perawat melaporkan bahwa mereka melaksanakan intervensi perawatan spiritual namun tidak secara klinis bahwa apa yang mereka kerjakan merupakan suatu bagian dari pelayanan intervensi perawatan spiritual. Perawat menyatakan mereka sering mendengarkan keluhan-keluhan tentang masalah spiritual pasien, berbicara sambil memegang tangan pasien, memberikan sentuhan yang membuat pasien nyaman, atau memberikan pelukan atau sentuhan nonseksual untuk memberikan kenyamanan dan menunjukkan kepedulian terhadap pasien. Sehingga hal ini oleh Delgado (2015) dianggap sebagai suatu bentuk ketidak konsistenan perawat dalam upaya melaksanakan asuhan keperawatan spiritual. Menurut Musa (2016), perawat lebih sering menyentuh ranah dimensi eksistensial dengan menyediakan intervensi perawatan spiritual dibandingkan dimensi rohani. Epstein-Peterson, et al (2015) mengemukakan faktor yang menyebabkan jarangya perawat menyediakan perawatan spiritual adalah pelatihan tentang perawatan spiritual. Meskipun begitu, Musa (2017) menyatakan bahwa kesejahteraan spiritual pribadi perawat secara positif mempengaruhi perawat untuk memberikan perawatan spiritual.

Penelitian lainnya dari tinjauan sistematis ini sudah menerapkan intervensi perawatan spiritual langsung kepada pasien. Dua penelitian yang masing-masing dilakukan oleh Jafari, et al. (2013) dan Musarezaie, Moeini, Taleghani, & Mehrabi (2014) merupakan intervensi yang diramu dalam bentuk program intervensi spiritual dan terapi spiritual. Kedua penelitian ini memasukkan ajaran agama Islam sebagai pendekatan yang diterapkan kepada pasiennya yang berpartisipasi dalam penelitian. Kedua penelitian ini memperoleh hasil yang bermakna dan mampu menjawab tujuan dari masing-masing penelitian meskipun dijalankan dengan alokasi waktu yang berbeda untuk setiap intervensi. Hasil penelitian dengan menerapkan intervensi perawatan spiritual berbasis agama Islam mampu menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada pasien dengan kanker serta mampu meningkatkan kesejahteraan spiritual dan skala fungsional kualitas hidup pasien kanker. Penelitian lainnya (n=1) menerapkan intervensi berbeda berupa intervensi perawatan spiritual yang mengacu pada prinsip ajaran Buddha (Chimluang, Thanasilp, Akkayagorn, Upasen, Pudtong, & Tantitrakul, 2017). Meskipun basis intervensinya berbeda dengan kedua penelitian yang dilakukan oleh Jafari, et al. dan Musarezaie, et.al namun sama-sama memberikan pengaruh yang bermakna pada kesejahteraan spiritual dimensi rohani.

Dari kedelapan artikel dalam tinjauan sistematis ini, hanya satu penelitian yang memberikan intervensi perawatan spiritual dalam bentuk konseling spiritual. Penelitian ini dilakukan oleh Sajadi, et al (2018). Intervensi perawatan spiritual ini adalah intervensi dengan waktu terlama dari ketiga penelitian lainnya yang terangkum dalam tinjauan sistematis ini yang menggunakan pendekatan agama (dimensi rohani) sebagai materi dalam sesi pelatihannya dengan waktu penyelesaian konseling adalah delapan minggu. Namun tidak berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Jafari, et al. (2013) dan Musarezaie, Moeini, Taleghani, & Mehrabi (2014). Penelitian oleh Sajadi, et al juga memasukkan intervensi ajaran agama Islam

kedalaman konseling spiritual ini. Dan sebagai hasil intervensi dengan waktu yang lama, hanya penelitian ini yang memiliki perubahan nilai kesejahteraan spiritual menjadi 100% meningkat. Hal ini menjadi bukti bahwa semakin panjang waktu yang diberikan untuk menerapkan intervensi perawatan spiritual akan semakin besar pengaruhnya terhadap kesejahteraan spiritual pasien.

Intervensi perawatan spiritual juga dapat diberikan dalam bentuk yang berbeda bukan hanya dalam bentuk terapi spiritual dimensi rohani dan eksistensial. Bentuk lain juga dapat diberikan seperti terapi musik (Warth, Kessler, Kampen, Ditzen, & Bardenheuer, 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Mayoritas status gizi akseptor KB Implan yaitu normal. Usia rata-rata yang memiliki status gizi normal yakni 18-40 tahun. Selain itu, Gambaran penghasilan akseptor KB implan dengan status gizi normal yakni >1.581.000 sedangkan pendidikan akseptor KB implan dengan status gizi normal yakni SMA.

Saran

Perlu adanya upaya-upaya untuk selalu mempertahankan status gizi yang sudah baik sehingga akan selalu dalam batas normal.

KEPUSTAKAAN

Banafa, N. S. *et al.* (2017) 'Knowledge and Attitude about Side Effect of Implanon (Implant) among Women Attend Primary Health Center-Al Mukalla District Yemen', *Acta Scientific Medical Sciences*, Vol 1(Issue 1), pp. 32–37.

BKKBN (2017) *Analisis dan Evaluasi Pelayanan KB Mandiri Tahun 2016*. Jakarta: BKKBN

BKKBN Provinsi Jawa Timur (2017) *Evaluasi Program KKBPK Data Februari 2017*. Provinsi Jawa Timur: BKKBN

Hajason, JZ. 2013. The Influence of Family Dynamics on Contraceptive Use in Madagaskar and The Ensuing Impact on Family Well-Being. *Measure Evaluation PRH. University of North Carolina*

Healthwise (2017) *Subdermal Implant For Birth Control*, *Healthwise.org*. Available at: <https://healthy.kaiserpermanente.org/static/health-encyclopedia/en->

Kemendes RI (2014) 'Situasi dan Analisis Keluarga Berencana'. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.us/kb/ax20/12/ax2012.shtml (Accessed: 4 April 2018).

Larasati, S. (2017) *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Implan dengan Kenaikan Berat Badan pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Aisyiyah.

Nurzakiah., Echadi,E., Sartika, R, A., 2010. Faktor Risiko Obesitas pada Orang Dewasa Urban dan Rural. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(1)

Pratiwi, A. A. (2017) *Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan obesitas pada ibu rumah tangga di Pemukiman Padat penduduk Kecamatan Simokerto Surabaya*. Skripsi. Universitas Airlangga.

Yuliasari, Dewi. (2016) *Hubungan Antara Dukungan Suami dan Pendapatan Keluarga Terhadap Perilaku Pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Unit II Tulang Bawang Tahun*

2013. *Jurnal Kebidanan*.Vol 2.No 2

Zuhana, N. and Suparni (2016) 'Indeks Massa Tubuh Wanita Akseptor KB Implan di Kabupaten Pekalongan', *The 4th University Research Coloquium*.