

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KONTRASEPSI DAN KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN (KTD) 2017

DISCRIPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD CONTRACEPTION AND UNDESIRED PREGNANCY 2017

MITRA KADARSIH

AKADEMI KEBIDANAN DEHASEN BENGKULU

Email : mitrakadarsih99@gmail.com, HP: 081280590022

ABSTRAK

Indonesia menunjukkan perbaikan yang lambat dalam mengurangi kebutuhan yang tidak terpenuhi dari tahun 1991 sampai 2012 yang 17% dikurangi menjadi 11,4%, namun dari pada itu meningkat menjadi 14,87% pada tahun 2014. Kebutuhan yang tidak terpenuhi adalah salah satu penyebab kehamilan yang tidak diinginkan yang menyebabkan aborsi yang tidak aman. Berdasarkan penelitian dari 9 kota di tahun 2004, kebutuhan yang tidak terpenuhi adalah 39%, dan 67% di antaranya meminta aborsi. Selain itu, data PKBI menunjukkan bahwa dari tahun 2000-2014 ada 23 wanita per hari yang memiliki kehamilan yang tidak diinginkan dan meminta aborsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap terhadap KB, kontrasepsi, dan upaya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan antara masyarakat dan bidan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan eksploratori, yang berada di 3 kota berbeda yaitu Indramayu, Tangerang, dan Serang. Itu dilakukan pada Maret-Juli 2016 dengan 38 informan berusia 15-59 tahun. Data dikumpulkan dari wawancara dan dokumentasi studi. Informannya adalah 9 orang *married* dan *unmarried*; 11 *married* dan 9 *unmarried women*. 4 pria dan 2 wanita mengatakan mereka telah melakukan hubungan seksual dan 5 pria lainnya dan 7 wanita mengatakan tidak pernah. 45% wanita yang belum menikah dan 55% orang yang tidak menikah mengatakan bahwa mereka sudah melakukan hubungan seksual. 56% wanita dan 44% mengatakan bahwa mereka menikah karena kehamilan yang tidak diinginkan. Pengetahuan dan sikap terhadap FP dan Kontrasepsi: Kebanyakan bidan mengatakan "FP dan Kontrasepsi hanya untuk pasangan perkawinan", namun masyarakat mengatakan "FP dan kontrasepsi adalah untuk semua, pasangan *married* dan *unmarried*". Komunitas mengatakan bahwa "perempuan dengan kegagalan kontrasepsi diperbolehkan melakukan aborsi"; Mereka juga mengatakan bahwa "aborsi biasanya menggunakan metode tradisional seperti pergi ke paraji (TBA) dan makan nanas". Sebaliknya, semua Bidan mengatakan bahwa "semua wanita yang hamil karena kegagalan alat kontrasepsi tidak boleh melakukan aborsi, dan mempercayai wanita untuk melanjutkan kehamilan"; Apalagi mereka mengatakan bahwa "mereka tidak tahu tentang kontrasepsi darurat" Sebagian besar masyarakat mengatakan bahwa "kehamilan yang membahayakan kehidupan perempuan dan perkosaan lebih baik melakukan aborsi", ada yang mengatakan "lanjutkan kehamilan karena itu kehendak Tuhan, itu melanggar hukum dan dosa besar karena membunuh bayi". Semua bidan mengatakan "kehamilan yang membahayakan kehidupan perempuan dan kasus perkosaan tidak boleh melakukan aborsi, wanita petualang untuk melanjutkan kehamilan, aborsi adalah dosa dan lagi hukumnya; kehamilan berisiko tinggi hanyalah prediksi manusia dan itu bisa salah".

Komunitas lebih terbuka terhadap FP dan akses kontrasepsi untuk semua orang, dan setuju untuk kasus pemerkosaan dan kehamilan berisiko tinggi. Sebaliknya, bidan menolak akses kontrasepsi untuk semua dan aborsi dengan alasan apapun. Apalagi bidan tidak mengetahui tentang alat kontrasepsi darurat yang menunjukkan kurangnya pengetahuan sebagai penyedia layanan kesehatan. Berdasarkan fakta ini, bidan yang berperan besar dalam masyarakat tidak cukup kompeten untuk mencegah kehamilan dan mendukung hak perempuan dengan kondisi parah terhadap layanan aborsi yang aman. Apalagi bidan tidak tahu bahwa di bawah peraturan pemerintah no. 61, aborsi diperbolehkan untuk kasus perkosaan dan alasan berisiko tinggi / darurat yang membahayakan kehidupan perempuan.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, kontrasepsi, kehamilan yang tidak diinginkan

ABSTRACT

Indonesia showed slow improvement on reducing unmet need from 1991 to 2012 which are 17% reduced to 11.4%, but than it raised to be 14.87% in 2014. Unmet need is one of the cause of unwanted pregnancy that leads to unsafe abortion. Based on research from 9 cities in 2004, unmet need was 39%, and 67% from it asked for abortion. Moreover, PKBI's data showed that from 2000-2014 there were 23 women per day had unwanted pregnancy and asked for abortion. This research is to know the knowledge and attitude toward FP, contraceptives, and the effort of preventing unwanted pregnancies among the community and midwives. This is a qualitative study research with exploratory approach, located in 3 different cities which are Indramayu, Tangerang, and Serang. It conducted on March-July 2016 with 38 informants ages 15-59 years. Datas collected from interview and study documentations. The informants are 9 marriage and unmarried men; 11 marriage and 9 unmarried women. 4 men and 2 women said they already had have sexual intercourse and another 5 men and 7 women said never. 45% of unmarried women and 55% unmarried men said that they are already have sexual intercourse. 56% women and 44% men said that they are marriage because of unwanted pregnancy. Knowledge and attitude toward FP and Contraceptives: Most Midwives said "FP and Contraceptives only for marriage couple", but the community said "FP and contraceptive are for all, marriage and unmarried couple". The Community said that "the women with contraceptive failure are allow to conduct abortion"; they also said that "the abortion usually use traditional metode such as going to paraji (TBA) and eat pineapple". In contrary with, all Midwives said that "all women who are pregnant because of contraceptive failure must not conduct abortion, and advicing the women to continue the pregnancy"; moreover they said that "they don't know about emergency contraceptive "Most of the community said that "pregnancy which endanger women's life and rape case better to do abortion", some said "continue the pregnancies because it's God's will; it's violating the law and a big sin because killing the baby". All Midwives said "pregnancy which endanger women's life and rape case must not conduct abortion, advicing women to continue the pregnant, abortion is a sin and again the law; high risk pregnancy is just a human prediction and it could be wrong". The communities are more open toward FP and contraceptive access for all, and agree about for rape case and high risk pregnancy. In the contrary, Midwives are rejecting contraceptive access for all and abortion with any reasons. Moreover, the midwives don't know about emergency contraceptives which showed lack of knowledge as health provider. Based on this fact, midwives who play a big role in the community are not competent enough to prevent pregnancy and advocating women's right with severe conditions toward safe abortion services. Moreover, the Midwives don't know that under government regulation no. 61, abortion is allowed for rape cases and high risk/emergency reasons that risk women's life.

Keywords: knowledge, attitude, contraception, undesired pregnancy

PENDAHULUAN

Kejadian Kehamilan yang Tidak Diharapkan (KTD) atau tidak direncanakan diperkirakan terjadi lebih dari 40% kehamilan di seluruh dunia. Terbukti bahwa setiap tahunnya di seluruh dunia sebanyak 21,6 juta wanita mengalami aborsi tidak aman, dan 18,5 juta diantaranya terjadi di negara berkembang. Aborsi tidak aman berkontribusi sebesar 13% dari semua kematian maternal, sekitar 47.000 perempuan meninggal akibat komplikasi dari aborsi yang tidak aman setiap tahun (WHO, 2016). Kejadian Kehamilan Tidak Diharapkan di Indonesia sebanyak 7% dari kehamilan (SDKI, 2012).

Hasil studi PKBI di 9 kota di Indonesia tahun 2004 - 2007 menunjukkan jumlah klien yang meminta pelayanan untuk pemulihan haid sebanyak 31.697 orang, dengan alasan sudah punya anak cukup (35%), gagal KB (26%), belum kawin (12%), anak masih kecil (6%), masih sekolah (4%), terlalu tua (1%) dan alasan lain (16%). Penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) tahun 2004 di 9 kota besar di Indonesia, bahwa kejadian *unmet need* sebanyak 39% dan 67% diantaranya meminta pertolongan penghentian kehamilan serta pernah mencoba menghentikan kehamilan terlebih dahulu dengan berbagai cara diantaranya menggunakan ramuan tradisional.

Kehamilan Tidak Diharapkan seharusnya dapat dicegah dan tidak perlu terjadi, apabila setiap pasangan yang berhubungan seksual aktif menjadi peserta KB aktif. Kontrasepsi efektif merupakan solusi terbaik untuk mencegah kejadian KTD. Selain itu, penggunaan kontrasepsi secara efektif dapat menurunkan Angka Kematian Ibu hingga 13% yang disebabkan oleh abortus. Oleh sebab itu, perlu kemudahan akses terhadap kontrasepsi bagi setiap pasangan yang melakukan hubungan seksual aktif tanpa terkecuali, termasuk pasangan yang telah menikah maupun belum menikah, remaja seksual aktif, penduduk migrant, dan miskin di perkotaan maupun di pemukiman kumuh.

Namun demikian, kenyataan yang terjadi di Indonesia, tidak semua pasangan dapat mengakses dan mendapatkan pelayanan kontrasepsi dengan mudah. Terbukti dengan masih tingginya *unmet need* di Indonesia.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2015 melaporkan persentase *unmet need* secara nasional sebesar 14,87% pada tahun 2014, sebanyak 7,13% Pasangan Usia Subur (PUS) tidak menggunakan alat kontrasepsi namun ingin menunda memiliki anak, dan 7,73% PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi meski sebenarnya tidak menginginkan anak lagi. Perempuan dalam situasi *unmet need* mempunyai kecenderungan mengalami kehamilan tidak diharapkan bahkan aborsi. Fakta ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa pengguna KB di Indonesia sebesar 59,7 %. Selain itu, laporan SDKI 2012 menunjukkan bahwa 13% perempuan berumur di bawah 20 tahun berstatus kawin/hidup bersama, dengan usia menikah antara 15 – 19 tahun sebesar 12,6%, umur 20-24 tahun 60 %, dan umur 25-29 tahun 86 %. Proporsi tertinggi wanita yang berstatus kawin/hidup bersama terdapat pada kelompok umur 35-39 tahun, yaitu sebesar 92%.

Pelayanan KB di Indonesia sebagian besar (56,34%) dilayani oleh bidan di praktik mandiri/swasta (BKKBN, 2015). Berdasarkan besarnya pelayanan KB oleh bidan, menjadikan bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai potensi besar dalam pemberian pelayanan kesehatan perempuan khususnya dalam pencegahan kehamilan tidak diharapkan dan aborsi. Namun demikian, Bidan sebagai tenaga kesehatan dibatasi oleh kewenangan yang diatur dalam undang-undang dan peraturan pemerintah. Salah satu contoh adalah pembatasan kewenangan bahwa pelayanan KB hanya untuk pasangan yang telah menikah. Karena pembatasan tersebut, maka bidan pun membatasi dirinya dalam kesehatan reproduksi dan pelayanan KB.

Memperhatikan permasalahan diatas maka perlu diketahui tentang pengetahuan dan sikap terhadap Kehamilan yang Tidak Diharapkan (KTD) serta upaya pencegahan kehamilan pada akseptor KB dan *unmet need* di wilayah terpilih untuk menyusun rekomendasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk menjamin keamanan perempuan dalam menjalankan fungsi dan proses reproduksinya.

Banyaknya Kehamilan Tidak Diharapkan (KTD) yang berakhir dengan aborsi. Berbagai alasan tindakan penghentian kehamilan yaitu sudah punya anak cukup (35%), gagal KB (26%), belum kawin (12%), anak masih kecil (6%), masih sekolah (4%), terlalu tua (1%) dan alasan lain (16%). Bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana sering dihadapkan pada masalah KTD, selain itu juga sebagian besar pelayanan kontrasepsi dilakukan oleh Bidan (56,34%).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Studi dilaksanakan di Kota Tangerang, Serang dan Kabupaten Indramayu. Wawancara dengan informan dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan sikap terhadap pelayanan keluarga berencana (KB) dan pencegahan kehamilan tidak diharapkan (KTD).

Informan kunci pada penelitian ini sebanyak 38 orang berusia antara 15 tahun – 59 tahun, bertempat tinggal di wilayah Kota Tangerang dan Kabupaten Indramayu. Peneliti juga mengambil informasi dari pihak Informan pendukung sebanyak 9 yaitu Bidan Praktek Mandiri yang melayani masyarakat di daerah penelitian sebagai data pendukung dan pembanding. Bidan sebagai informan dipilih masing-masing daerah 3 orang bidan, yaitu: bidan dari Indramayu, Serang, dan Tangerang

Data diperoleh melalui wawancara mendalam secara langsung kepada

masyarakat dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, baik yang sudah menikah dan belum atau tidak menikah, baik yang menggunakan alat kontrasepsi maupun tidak. Data dikumpulkan dari informan kunci sebanyak 38 orang dari 3 wilayah terpilih.

Kegiatan penelitian diawali dengan persiapan, pengumpulan data, analisis data, penyajian hasil penelitian dan pelaporan kegiatan. Kegiatan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Maret – Juli 2016. Sedangkan analisis data dilakukan pada bulan Agustus 2016.

HASIL PENELITIAN

KARAKTERISTIK INFORMAN

Usia Informan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia informan kunci pada penelitian ini berusia antara 15 – 59 tahun.

No.	Usia	Jumlah Informan						Total
		Indramayu		Serang		Tangerang		
		Pria	Wanita	Pria	Wanita	Pria	Wanita	
1	15 – 20	3	5	2	2	1	1	14
2	21 – 30	1	0	2	1	1	1	6
3	30 – 40	1	1	0	3	3	6	14
4	40 >	0	0	3	0	1	0	4
		5	6	7	6	6	8	
TOTAL		11	13	13	6	14	8	38

Status Pernikahan

Status pernikahan informan kunci dapat dilihat pada tabel di bawah ini, yang menunjukkan informan yang menikah sejumlah 24 orang dan tidak menikah 14 orang.

Status	Indramayu	Serang	Tangerang	Total
Menikah	6	7	11	24
Tidak	5	6	3	14

Menikah	11	13	14	38
Total	38			

Rekapitulasi status pernikahan dapat dilihat pada tabel di bawah yang menunjukkan bahwa jumlah laki-laki menikah sebanyak 9 orang dan belum menikah 9 orang. Wanita menikah 11 orang dan belum menikah sebanyak 9 orang.

Tabel Status Pernikahan Informan Kunci Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Menikah	Belum Menikah	Total
Pria	9	9	18
Wanita	11	9	20
Total	19	18	38

Pendidikan

Status pendidikan informan kunci dapat menunjukkan pendidikan setingkat SD sebanyak 4 orang, SMP 6 orang, SMA 23 orang dan Sarjana sebanyak 5 orang.

Pekerjaan

Status pendidikan informan kunci dapat menunjukkan pekerjaan informan sebagai pelajar/mahasiswa sebanyak 4 orang, tidak bekerja 2 orang, buruh pabrik 5 orang, karyawan swasta 10 orang, Petani 2 orang, Pembantu Rumah Tangga 1 orang, Pamong desa 1 orang, bengkel 1 orang, Ibu Rumah Tangga 1 orang, dan freelance/paruh waktu sebanyak 2 orang.

Riwayat Hubungan/Aktifitas Seksual

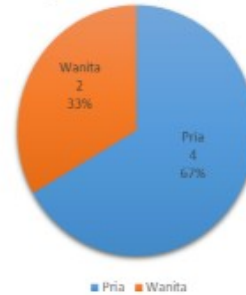
Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 14 orang informan yang belum menikah didapat sebanyak 6 informan yang mempunyai riwayat berhubungan seksual. Dari total 38 orang informan, terdapat 12 informan yang belum memiliki hubungan seksual. sementara 26 orang informan yang sudah memiliki riwayat hubungan seksual, melakukan hubungan seksual pertama kali

pada usia antara 17 tahun dan 29 tahun.

Terdapat 4 orang informan yang pernah memiliki riwayat berganti pasangan, 2 orang dikarenakan perceraian dan menikah kembali dan 2 orang karena putus cinta/ganti pacar.

Pada tabel dan grafik di bawah dapat dilihat terdapat 4 orang laki laki dan 2 orang wanita yang belum menikah tapi sudah pernah melakukan aktifitas seksual.

Jumlah Informan Yang Belum Menikah Tapi Pernah Berhubungan Seksual



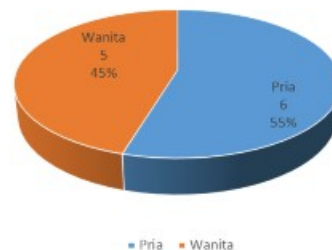
Jumlah Informan yang belum menikah tapi pernah berhubungan seksual.

Jumlah Informan yang pernah Melakukan Hubungan Seksual dibawah Usia 20 tahun



Jumlah Informan yang berhubungan seksual dibawah usia 20 tahun (menikah dan belum menikah)

Jumlah Informan yang pernah Melakukan Hubungan Seksual dibawah Usia 20 tahun



Jumlah informan yang belum menikah tapi pernah berhubungan seksual.

Riwayat Penggunaan Kontrasepsi

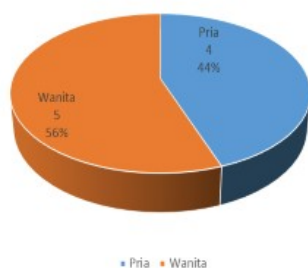
Jenis Kelamin	Belum Menikah		Menikah	Total
	Pernah Berhubungan Seksual	Belum Pernah Berhubungan Seksual		
Pria	4	5	9	18
Wanita	2	7	11	20
Total	6	12	19	38

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 38 informan, terdapat 3 orang yang belum menikah yang menggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi. Sebanyak 18 orang yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi, terdapat 7 orang yang penggunaan kontrasepsi dilakukan oleh pasangan/istrinya. Sementara 8 orang wanita menggunakan kontrasepsi sebagai sarana ber KB. Selebihnya tidak menjawab dan tidak pernah menggunakan kontrasepsi karena belum pernah berhubungan seksual.

Informan yang belum menikah dan pernah melakukan hubungan seksual, mereka menggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi selama melakukan hubungan seksual. Sementara 2 informan lainnya menjawab tidak pernah dan tidak menjawab.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 12 orang yang mempunyai riwayat melakukan hubungan seksual dibawah usia 20 tahun. Dan terdapat 9 orang yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan dan memutuskan untuk melanjutkan kehamilan dengan cara menikah.

Jumlah Informan Dengan Kasus Kehamilan Tidak Diinginkan



Jumlah Informan yang menikah akibat Kehamilan yang tidak diinginkan.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa seluruh responden telah melakukan hubungan seksual baik yang menikah maupun tidak menikah dan seluruh responden membutuhkan akses kontrasepsi yang memadai. Sedangkan alasan menikah akibat kehamilan yang tidak diinginkan menunjukkan kesamaan baik pada laki-laki maupun perempuan masing-masing 44% dan 56%.

Pengetahuan dan Sikap Perempuan dan Laki-laki terhadap KB dan Kehamilan Tidak Diharapkan. Pada umumnya pemahaman responden tentang KB dan kontrasepsi tidak berbeda. KB dan kontrasepsi diartikan sama. Dari hasil pengumpulan data diperoleh informasi bahwa Keluarga Berencana sebagai suatu program pembatasan jumlah anak, beberapa diantaranya menyatakan bahwa KB sebagai bentuk manajemen dan merencanakan keluarga, menjaga jarak antar anak, dengan menunda dan mencegah kehamilan. Beberapa menyatakan bahwa KB adalah program untuk membatasi jumlah penduduk dunia dengan mengatur laju pertumbuhan penduduk. Ada juga yang menyatakan KB adalah alat kontrasepsi, alat KB. Beberapa ada yang menambahkan bahwa kontrasepsi dapat digunakan untuk mencegah penyakit menular seksual.

Sedangkan tujuan dari keluarga berencana adalah mencegah dan menunda kehamilan, mengatur serta merencanakan keluarga, sejahtera, mempersiapkan pendidikan anak, mengurangi beban keluarga, pembatasan jumlah anak, membatasi populasi, dan memperlambat laju penduduk. Sementara ada responden yang tidak tahu tujuan dari keluarga berencana.

Berbagai jenis alat kontrasepsi yang diketahui berupa kondom, suntik, pil, IUD, Spiral dan Implant, vasektomi, tubektomi, dan nouvo ring. Untuk cara penggunaan alat kontrasepsi, informan juga sudah mengetahui bagaimana alat kontrasepsi dipakai seperti kondom dipakai oleh pria dengan cara menyarungkannya di alat kelamin pria. Pil diminum setiap hari sesuai dengan aturan. Suntik di lengan tiap bulan atau per 3 bulan.

IUD/Spiral di pasang di Rahim melalui vagina. Implant dipasang dilengan. Untuk vasektomi dan tubektomi melalui operasi kecil. Dan nouvo ring dipasang di vagina wanita.

Tempat pelayanan kontrasepsi terutama Pil, suntik, implant dan IUD dilayani di bidan praktik, puskesmas, dokter, klinik, rumah sakit dan matri kesehatan. Untuk kondom dapat dibeli di apotek, toko obat, warung dan mini market. Pil juga dapat dibeli di apotik dan toko obat. Pengguna alat kontrasepsi adalah pasangan yang sudah menikah atau keluarga. Sebagian lain menyatakan bahwa yang dapat menggunakan alat kontrasepsi adalah perempuan yang tidak mau hamil. Yang menarik ada informan yang menyatakan bahwa yang dapat menggunakan alat kontrasepsi adalah semua orang, semua perempuan, laki-laki, para remaja, semua orang segala kalangan dan usia yang membutuhkan utamanya yang sudah aktif melakukan hubungan seksual. Ada juga yang menjawab tidak tahu.

Walaupun sebagian besar informan menyatakan alat kontrasepsi tidak diberikan kepada orang yang belum menikah karena akan mendorong sex bebas dan perzinahan serta tidak sesuai dengan adat kebudayaan. Sebagian lainnya menyatakan bahwa kontrasepsi dapat diberikan untuk orang yang belum menikah guna mencegah kehamilan, mencegah penyakit menular seksual, utamanya pada orang yang beresiko. Cara mencegah kegagalan kontrasepsi adalah dengan mendisiplinkan diri menggunakan kontrasepsi terutama pil dan suntik sesuai jadwal, konsultasi teratur ke bidan/dokter.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan menyatakan alat kontrasepsi cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan adalah dengan menggunakan alat kontrasepsi utamanya dengan PIL, Kondom, Suntik. Informan lain menyatakan bahwa untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan adalah dengan tidak melakukan hubungan intim. Karena hubungan intim/seksual takdirnya adalah kehamilan tidak bisa dicegah. Cara lain yang disebutkan informan

adalah dengan menggunakan obat-obatan dan nanas muda atau dengan aborsi/menggugurkan kandungan.

Dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa hampir seluruh informan menyatakan bahwa aborsi adalah upaya menggugurkan kandungan, pengeluaran bayi sebelum waktunya dan penghentian kehamilan dengan sengaja. Ada informan yang menyatakan aborsi sebagai pengeluaran rahim. Sebagian Informan menyatakan tidak setuju dengan tindakan aborsi, dengan alasan dosa karena membunuh anak yang merupakan titipan tuhan. Sebagian informan menyatakan setuju dengan alasan jika kandungannya bermasalah sesuai diagnosis tenaga medis dan aborsi merupakan hak seorang perempuan. Pada beberapa informan ada terlihat ragu, tidak berkomentar dan tidak tahu.

Untuk kondisi yang diperbolehkan aborsi informan menyatakan bahwa aborsi bisa dilakukan jika kehamilan terganggu, ada penyakit/penyulit kehamilan, kandungan tidak stabil, ibu bermasalah, bayi/janin bermasalah, korban pemerkosaan, kehamilan diluar kandungan, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Ada beberapa informan yang menyatakankan bahwa dalam keadaan bagaimanapun aborsi tidak boleh dilakukan.

Menurut informan aborsi bisa melalui tindakan medis atau tradisional. Aborsi sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih/kompeten seperti dokter, dokter obgyn ataupun bidan berpengalaman. Efek samping aborsi yang disebutkan para informan adalah kematian, perdarahan, kerusakan rahim, kanker rahim, kanker serviks, tidak bisa memiliki anak lagi dan infeksi. Selebihnya menjawab tidak tahu dan tidak mengerti.

Untuk kejadian hamil diluar nikah, sebagian besar informan menyatakan, kehamilan harus dilanjutkan dan harus bertanggung jawab dengan cara dinikahkan, tidak boleh digugurkan. Beberapa informan menyatakan boleh menggugurkan kehamilan karena merupakan hak perempuan terhadap sistem reproduksinya. Sedangkan kejadian kehamilan akibat pemerkosaan informan terbagi menjadi 2 (dua) bagian besar yaitu

dilanjutkan dan sebagian menyatakan boleh digugurkan. Alasan dilanjutkan karena aborsi dosa. Kehamilan masih bisa dipertahankan dengan meminta pertanggung jawaban, korban dilindungi, diungsikan dan diberi pendampingan.

Kondisi janin yang tidak berkembang, informan sepakat menyatakan bahwa kehamilan tersebut dapat dihentikan dan boleh digugurkan. Untuk kondisi hamil yang membahayakan, sebagian besar informan menyatakan bahwa kehamilan tersebut dapat dihentikan dan boleh digugurkan sesuai dengan pendapat medis/dokter. Ada beberapa informan yang menyatakan untuk melanjutkan kehamilan, dikarenakan bayi sehat dan setiap kehamilan ada risiko.

Pengetahuan dan Sikap Bidan terhadap KB dan Kehamilan Tidak Diharapkan

Pemahaman bidan tentang pengertian dan tujuan KB tidak berbeda jauh dengan pemahaman masyarakat umumnya, tujuan KB untuk menjarangkan kehamilan, membatasi jumlah anak, menekan angka pertumbuhan penduduk dan merencanakan masa depan anak-anaknya. Sedangkan yang dimaksud alat kontrasepsi adalah alat dan obat untuk mencegah kehamilan.

Berbagai jenis kontrasepsi yang diketahui yaitu Pil, Kondom, IUD, Implan dan Suntik. Pelayanan kontrasepsi tersebut dapat diperoleh di RS, BPM, Puskesmas, praktek dokter, di apotik, swalayan. Sebagian besar Bidan mengatakan bahwa alat kontrasepsi tidak boleh diberikan pada orang yang belum menikah, karena takut disalahgunakan untuk seks bebas, melanggar aturan, namun sebagian lagi mengatakan boleh apalagi jika yang bersangkutan sudah seksual aktif dari pada hamil diusia muda. Bidan juga meyakini bahwa kontrasepsi tidak seratus persen dapat mencegah kehamilan, jika terjadi kehamilan maka bidan menganjurkan untuk melanjutkan kehamilannya karena kalau dihentikan kehamilannya takut dosa. Ada juga bidan yang mengatakan bahwa jika terlambat haid

satu minggu diberikan pil KB selama 20 hari jika tidak berhasil dikonsulkan ke dokter SPOG. Ada satu bidan yang mengatakan untuk mencegah kegagalan kontrasepsi diberikan kontrasepsi darurat. Semua Bidan juga memiliki pemahaman yang sama tentang aborsi yaitu menggugurkan kehamilan/kandungan. Efek samping tindakan aborsi meliputi infeksi, perdarahan, iritasi rahim dan berakhir dengan kematian. Semua bidan mengatakan tidak setuju terhadap tindakan aborsi, kecuali jika ada indikasi misalnya janin tidak berkembang atau membahayakan nyawa ibu. Demikian pula, kehamilan akibat perkosaan dan diluar nikah bidan menyarankan dinikahkan saja dan kehamilannya dilanjutkan. Semua bidan juga memahami bahwa kehamilan dan persalinan dapat terjadi komplikasi seperti PEB, perdarahan, abortus dan sebagainya.

Upaya pencegahan Kehamilan Tidak Diharapkan

Tidak ada upaya khusus yang dilakukan oleh Bidan dalam Pencegahan Kehamilan Tidak Diharapkan (KTD). Bidan meyakini kalau sudah terlanjur hamil harus tetap dilanjutkan kehamilan, karena sudah ditakdirkan untuk mempunyai anak. Untuk mencegah KTD harus menggunakan kontrasepsi dengan benar. Walaupun ada sebagian kecil bidan yang mengatakan bahwa untuk mencegah KTD diberikan kontrasepsi darurat dan konseling *save abortion*.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden mempunyai pemahaman yang menyamakan antara KB dan kontrasepsi. Demikian juga pemahaman Bidan tentang pengertian dan tujuan KB tidak berbeda jauh dengan pemahaman masyarakat umumnya, tujuan KB untuk menjarangkan kehamilan, membatasi jumlah anak, menekan angka pertumbuhan penduduk dan merencanakan masa depan anak-anaknya. Sedangkan yang dimaksud alat kontrasepsi adalah alat dan obat untuk mencegah

kehamilan.

Aborsi adalah upaya menggugurkan kandungan, pengeluaran bayi sebelum waktunya dan penghentian kehamilan dengan sengaja. Sebagian besar bidan meyakini bahwa kontrasepsi tidak seratus persen dapat mencegah kehamilan, jika terjadi kehamilan maka bidan menganjurkan untuk melanjutkan kehamilannya karena kalau dihentikan kehamilannya takut dosa. Ada juga bidan yang mengatakan bahwa jika terlambat haid satu minggu diberikan pil KB selama 20 hari jika tidak berhasil dikonsulkan ke dokter SPOG. Bidan juga tidak berani memberikan informasi kemana mencari pertolongan jika terjadi kegagalan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Fausi, dkk. 2002. *Aborsi di Indonesia*.
www.kesepro.com.
- Depkes RI. 1996. *Survei Kesehatan Rumah
Tangga, 1995*. Jakarta
- Hasil studi Kausalitatif “Persepsi KTD dan
Aborsi di kalangan Remaja”. 2005.
- Indonesian Planned Parenthood Association
(IPPA).
- Kamus Istilah Keluarga Berencana/ BKKBN.
Jakarta 1993.
- Marhaeni, AAIN dkk. 2004. *Riset
Operasional Dalam Upaya Menurunkan
Unmet Need*
- Rubrik KB-Kesehatan Reproduksi. 2005.
Aborsi Aman Ditentang?. Edisi Senin, 10
Oktober 2005. www.bkkbn.go.id
- Tim Peneliti Fakultas Hukum Unud. 1983.
Masalah Abortus Provocatus dan
- Yayasan Kesehatan Wanita. 2003.
*Penghentian KTD yang Aman Berbasis
Konseling di Indonesia*. Jakarta.