



ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE OF ORAL CONTRACEPTIVES AT SEVERAL PHARMACIES IN EAST SURABAYA

Oki Nugraha Putra, Ana Khusnul Faizah, Adinda Kumala Sari

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hang Tuah,
Jl. Arief Rahman Hakim 150, Surabaya

Corresponding author: Oki Nugraha Putra (oki.nugraha@hangtuah.ac.id)

ARTICLE HISTORY

| Received: 25 November 2020

| Revised: 23 December 2020

| Accepted: 4 January 2021

Abstract

Oral contraceptive is one of the method of contraception with a good level of efficacy when taken properly and routinely. A good level of knowledge about oral contraceptives will have a positive impact on family planning acceptors. The purpose of this study was to determine the level of family planning acceptors knowledge of oral contraceptives and to correlate the factors that influence the level of knowledge. This study was a prospective observational analytic study with a cross-sectional design. This study used a validated Guttman scale questionnaire to measure the level of knowledge of oral family planning acceptors. The sample in this study was acceptors using oral contraceptive that met the inclusion criteria. The sampling technique was non-probability sampling with consecutive sampling. Data were collected from December 2019 to March 2020 at seven pharmacies in East Surabaya. There were 98 oral contraceptive acceptors who met the inclusion criteria. The results showed that the level of knowledge of oral contraceptives acceptors was in the very good category as much as 14.3%, good 52.0%, moderate 8.2%, and very low 25.5%. the average score of knowledge was 6.8 and categorized as good (6.6-8.0). By the Spearman correlation test, only the education level variable has a significant correlation with the knowledge score ($r = 0.484$; $p\text{-value} = 0.00$). The conclusion of this study is the level of family planning acceptors knowledge of oral contraceptives is in the good category and the educational factor has a significant correlation on the level of knowledge of oral contraceptives acceptors.

Keywords: Knowledge level, Oral family planning acceptors, Questionnaires, Education level

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TERHADAP KONTRASEPSI ORAL DI BEBERAPA APOTEK DAERAH SURABAYA TIMUR

Abstrak

Kontrasepsi oral (pil KB) merupakan salah satu metode kontrasepsi dengan tingkat efikasi yang baik jika diminum dengan baik dan rutin. Tingkat pengetahuan yang baik terhadap kontrasepsi oral akan memberikan dampak positif pada akseptor

KB. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB terhadap kontrasepsi oral dan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik prospektif observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan skala guttman yang telah tervalidasi untuk mengukur tingkat pengetahuan akseptor KB oral. Sampel pada penelitian ini adalah akseptor yang menggunakan pil KB yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. Data dikumpulkan pada bulan Desember 2019 hingga Maret 2020 di tujuh apotek daerah Surabaya Timur. Didapatkan 98 akseptor KB oral yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan akseptor KB oral terhadap kontrasepsi oral berada dalam kategori sangat baik sebanyak 14.3%, baik 52.0%, cukup 8.2% dan sangat rendah 25.5% dengan skor rata-rata pengetahuan sebesar 6.8 yang tergolong dalam kategori pengetahuan baik (6.6-8.0). Dari uji korelasi *Spearman*, hanya variabel tingkat pendidikan yang memiliki hubungan yang signifikan dengan skor pengetahuan ($r=0.484$; $p \text{ value} = 0.00$). Kesimpulan pada penelitian ini ialah tingkat pengetahuan akseptor KB terhadap kontrasepsi oral termasuk dalam kategori baik serta faktor pendidikan memiliki korelasi secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB oral.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, Akseptor KB Oral, Kuesioner, Tingkat Pendidikan

Pendahuluan

Kontrasepsi merupakan metode untuk menghindari atau mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma sehingga tidak terjadi kehamilan.¹ Akseptor KB di Indonesia lebih banyak yang menggunakan jenis kontrasepsi hormonal untuk tujuan jangka pendek. Data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyebutkan bahwa pada tahun 2018, penggunaan kontrasepsi suntik untuk peserta KB aktif sebesar 64.7% dan kontrasepsi oral (pil KB) sebesar 15,1%.² Kontrasepsi oral merupakan salah satu alat kontrasepsi yang sampai saat ini banyak dipilih oleh para peserta Keluarga Berencana (KB) karena dianggap paling efektif dan juga harus digunakan secara rutin, memungkinkan pengguna akseptor KB akan lalai, maka cara penggunaannya harus dipantau secara ketat.³ Kelebihan dari pemakaian KB oral ialah mudah cara penggunaannya, tidak perlu datang ke tempat layanan kesehatan seperti halnya KB suntik serta efektivitasnya hampir 100% jika digunakan secara benar dan teratur. Selain itu pula, sesaat setelah penghentian penggunaan KB oral, maka akseptor dapat segera kembali ke masa subur dan dapat hamil kembali.⁴

Pil KB tersedia dalam bentuk kombinasi hormon progesteron dan estrogen (estradiol) yang dikenal dengan sebutan pil oral kombinasi (POK) maupun yang hanya mengandung hormon progesteron yang lebih dikenal dengan sebutan *progesteron only pil* (POP). Untuk mendapatkan efek pil KB yang efektif dengan tujuan mengatur jarak kelahiran maupun untuk mencegah kehamilan, maka pil KB harus diminum secara teratur setiap hari. Oleh karena itu, dalam menggunakan KB oral diperlukan kepatuhan yang baik dari setiap akseptor. Kepatuhan yang baik dalam minum pil KB terbukti mampu untuk mencegah hampir semua kehamilan yang tidak diinginkan dengan tingkat kegagalan kurang dari 1%.⁵ Meskipun demikian, penggunaan pil KB memiliki beberapa efek samping yang berpotensi menyebabkan akseptor menjadi tidak patuh untuk minum obat. Beberapa efek samping yang seringkali ditemukan pada penggunaan pil KB khususnya pil KB kombinasi yaitu terjadinya perdarahan di luar siklus menstruasi (*break*

through bleeding), peningkatan berat badan, perubahan suasana hati, gangguan kulit (jerawat, hiperpigmentasi), dan amenore.⁶ Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan yang baik dalam penggunaan pil KB maupun efek samping agar didapatkan tujuan yang diharapkan.

Dalam penggunaan kontrasepsi oral maka faktor usia, pendidikan dan pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan pil KB. Pengetahuan yang tinggi dan memadai terhadap kontrasepsi oral akan mempengaruhi kepatuhan akseptor dalam meminum pil KB. Tingkat pengetahuan yang tinggi dari akseptor KB empat kali memiliki pengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi dan kepatuhan yang baik. Tingkat pengetahuan yang rendah terhadap pil KB memiliki risiko terhadap kegagalan penggunaan obat KB, yaitu terjadinya risiko kehamilan yang tidak diinginkan.⁴ Usia yang lebih muda dan tingkat pendidikan yang rendah dapat mengakibatkan kurangnya rasa kepedulian dan rasa ingin tahu tentang cara penggunaan KB oral yang berdampak akseptor menjadi tidak patuh dalam mengonsumsi pil KB sesuai dengan aturan penggunaannya. Penelitian oleh Bardawee *et al*, menunjukkan bahwa wanita yang memiliki sikap pemahaman yang baik dan positif tentang kontrasepsi KB oral cenderung untuk menggunakannya lebih tepat dan bijak.⁷

Berdasarkan latar belakang tersebut, dilakukan penelitian yang menganalisis tingkat pengetahuan atau pemahaman akseptor KB terhadap kontrasepsi oral (pil KB) dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan di beberapa apotek daerah Surabaya Timur.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik prospektif observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*, yang artinya subjek hanya dilakukan pengamatan satu kali pada periode waktu yang telah ditentukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan akseptor KB terhadap penggunaan pil KB serta menganalisis faktor-faktor yang memiliki hubungan atau korelasi dengan tingkat pengetahuan penggunaan pil KB.

Sampel dan Teknik Sampling

Sampel pada penelitian ini ialah akseptor yang menggunakan pil KB yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini ialah akseptor KB oral dengan usia 18 – 50 tahun; minimal sudah 3 bulan menggunakan pil KB; penggunaan pil KB dengan tujuan kontrasepsi; menggunakan jenis pil KB baik kombinasi maupun *progestin only pill*; mampu membaca dan menulis dan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dengan mengisi *informed consent* sebelum mengisi kuesioner yang telah disediakan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini ialah akseptor KB oral yang menggunakan pil KB jenis mini pil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling* yaitu setiap akseptor KB oral yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai pada kurun waktu tertentu sehingga jumlah pasien yang diperlukan dapat terpenuhi. Besar sampel yang diperlukan pada penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Lameshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan n : Jumlah sampel

Z : Skor Z pada kepercayaan 95% = 1,96

P : Maksimal estimasi = 0,5

d : Alpha (0,1) atau sampling error = 10%

Dengan mensubstitusikan nilai seperti di atas, didapatkan jumlah sampel minimum sebesar 96 akseptor dan dibulatkan menjadi 100.

Tempat dan Waktu Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 hingga Maret 2020 di tujuh apotek di daerah Surabaya Timur yakni di kecamatan Sukolilo, kecamatan Rungkut, dan kecamatan Tenggiling Mejoyo.

Sumber Data dan Uji Validitas

Data yang digunakan pada penelitian ini ialah data primer melalui pengisian kuesioner yang telah tervalidasi yang disusun menggunakan skala guttman dalam skala benar dan salah. Untuk pertanyaan tentang tingkat pengetahuan akseptor KB terhadap kontrasepsi oral disusun menjadi 15 pertanyaan tertutup (*closed question*) seperti ditunjukkan pada tabel 1. Pertanyaan tentang informasi umum pil KB pada nomor 1-4, pertanyaan tentang efek samping pada nomor 5-8, pertanyaan tentang aturan pakai pil KB pada nomor 9-12, pertanyaan tentang jenis pil KB pada nomor 13-14, dan pertanyaan tentang cara penyimpanan pada nomor 15.

Tabel 1. Pertanyaan kuesioner tingkat pengetahuan akseptor KB oral

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Tujuan KB adalah untuk mengatur jarak kehamilan atau menghindari kelahiran yang tidak diinginkan.		
2	Pil KB tetap efektif biarpun tidak diminum tiap hari.		
3	Pil KB tidak cocok untuk wanita berusia > 35 tahun.		
4	Pil KB mengganggu hubungan seksual.		
5	Efek samping pil KB salah satunya adalah peningkatan berat badan.		
6	Penggunaan pil KB dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.		
7	Pil KB tidak menyebabkan flek hitam pada wajah.		
8	Pil KB menyebabkan perubahan pola haid.		
9	Akibat minum Pil KB tidak teratur akan menyebabkan kehamilan.		
10	Pil KB sebaiknya diminum pada waktu yang sama setiap hari.		
11	Pil KB dapat diminum sebelum atau sesudah makan.		
12	Jika ibu lupa tidak minum pil KB 1 kali, maka minum pil yang terlupa saat ingat, walau harus minum 2 pil di hari yang sama.		
13	Pil KB mengandung kombinasi obat hormonal yang berisi 21 tablet dan atau 28 tablet untuk 1 bulan.		
14	Ibu yang sedang dalam masa menyusui dapat menggunakan semua jenis pil KB.		
15	Cara menyimpan pil KB adalah di tempat yang sejuk dan jauh dari jangkauan anak-anak.		

Sebelum digunakan sebagai pengumpul data, maka kuesioner terlebih dulu dilakukan validasi yang terdiri dari uji reproduibilitas dan skalabilitas yang dinyatakan sebagai koefisien reproduibilitas (K_r) dan koefisien skalabilitas (K_s) yang digunakan untuk mengukur derajat ketepatan alat ukur (kuesioner) yang telah dibuat.⁹ Koefisien reproduibilitas dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$K_r = 1 - (e/n)$$

Keterangan:

e = Jumlah kesalahan/nilai eror

n = Total kemungkinan jawaban, yaitu jumlah pertanyaan dikali jumlah responden

Syarat penerimaan nilai koefisien reproduibilitas yaitu apabila koefisien reproduibilitas memiliki nilai > 0,90. Koefisien skalabilitas dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$K_s = 1 - (e/p)$$

Keterangan:

e = Jumlah kesalahan/nilai eror

p = Jumlah kesalahan yang diharapkan

({Jumlah pertanyaan dikali jumlah responden} – jumlah jawaban “benar”)

Syarat penerimaan nilai koefisien skalabilitas yaitu apabila koefisien skalabilitas memiliki nilai > 0,60.

Analisis Data

Data yang diambil pada penelitian ini meliputi data demografi yang meliputi usia, jumlah anak, dan pendidikan terakhir akseptor KB oral. Kuesioner yang telah diisi oleh akseptor, kemudian masing-masing jawaban akan dievaluasi berdasarkan skoring tingkat pengetahuan dari kategori sangat baik hingga kategori sangat rendah. Pada kategori sangat baik skor nilai adalah 8,1 – 10, baik skor nilai 6,6 – 8,0, cukup skor nilai 5,6 - 6,5, rendah skor nilai 4,0 – 5,5, dan sangat rendah skor nilai < 4,0.⁸ Kemudian untuk melihat apakah ada hubungan atau korelasi antara usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama penggunaan terhadap pengetahuan tentang pil KB, maka dilakukan uji korelasi *Spearman* dengan program SPSS ver. 20. Data dikatakan bermakna jika *p value* kurang dari 0.05. Untuk menghitung skor tingkat pengetahuan digunakan rumus = (skor yang diperoleh: skor total) x 10.

Hasil

Didapatkan 98 akseptor KB oral yang memenuhi kriteria inklusi. Data demografi akseptor KB oral yang meliputi usia, jumlah anak, pendidikan terakhir, dan sumber informasi tentang pil KB seperti ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik demografi akseptor KB oral

Variabel	n =98	Persentase (%)
Usia		
18-28	45	46.0
29-39	38	39.0
40-50	15	15.0
Jumlah anak		
Tidak ada	3	3.0
Satu	29	29.6
Dua	44	45.0
Lebih dari dua	22	22.4
Pendidikan terakhir		
SD	7	7.1
SLTP	19	19.3
SLTA	36	36.7
Perguruan Tinggi/Sarjana	36	36.7
Sumber informasi		
Apotek	46	47.0
Dokter	30	30.6
Puskesmas	11	11.2
Keluarga	6	6.1
Teman	5	5.1

Variabel	n =98	Persentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	58	59.2
Tidak Bekerja	40	40.8
Lama Penggunaan		
< 3 tahun	57	58.2
3-6 tahun	26	26.5
6-9 tahun	10	10.2
>9 tahun	5	5.1

Hasil persentase kebenaran jawaban untuk tiap-tiap kategori pertanyaan yang ada di dalam kuesioner seperti ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Persentase kebenaran jawaban untuk setiap kategori

Kategori Pertanyaan	Pertanyaan No	Persentase Kebenaran Jawaban (%)
Informasi Umum Pil KB	1	100
	2	72.4
	3	95.8
	4	98.9
Rata-rata		91.7
Efak Samping Pil KB	5	66.3
	6	71.4
	7	45.9
	8	47.9
Rata-rata		57.8
Aturan Pakai Pil KB	9	90.8
	10	89.7
	11	89.7
	12	55.1
Rata-rata		78.1
Jenis Pil KB	13	98.9
	14	58.1
Rata-rata		78.5
Cara Penyimpanan Pil KB	15	98.9
Rata-rata keseluruhan		78.6

Sebaran atau distribusi tingkat pengetahuan akseptor KB oral seperti ditunjukkan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi kategori pengetahuan akseptor KB oral

Kategori Pengetahuan	n (%)
Rendah	25 (25.5)
Cukup	8 (8.2%)
Baik	51 (52.0)
Sangat Baik	14 (14.3)

Hasil uji korelasi *Spearman* antara usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama penggunaan terhadap skor tingkat pengetahuan seperti ditunjukkan pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil uji korelasi *Spearman*

Variabel	Koefisien korelasi (r)	p value
Usia	0.334	0.106
Tingkat Pendidikan	0.484	0.000
Pekerjaan Lama	0.266	0.213
Penggunaan	0.201	0.190

Pembahasan

Sebelum dilakukan pengambilan data menggunakan kuesioner, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas agar dihasilkan kuesioner yang *valid* sebagai alat ukur. Dikarenakan skala pada kuesioner menggunakan skala guttman, maka proses validasi dihitung melalui koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas. Koefisien reproduibilitas merupakan koefisien untuk menilai atau mengukur ketepatan alat ukur, sedangkan koefisien skalabilitas dipakai untuk mengukur penyimpangan. Validasi kuesioner dilakukan sebanyak dua kali dengan total 40 akseptor KB dengan setiap uji validasi menggunakan 20 akseptor KB. Pertanyaan pada kuesioner disusun sedemikian rupa sehingga dapat menggambarkan pengetahuan akseptor KB yang meliputi pertanyaan tentang informasi umum pil KB, pertanyaan tentang efek samping, pertanyaan tentang aturan pakai pil KB, pertanyaan tentang jenis pil KB, dan pertanyaan tentang cara penyimpanan pil KB. Data hasil validasi diperoleh nilai koefisien reproduibilitas (K_r) sebesar 0,92 dan nilai koefisien skalabilitas (K_s) sebesar 0,6, yang menunjukkan bahwa kuesioner telah dinyatakan valid sehingga dapat digunakan sebagai alat pengumpul data.

Pada penelitian ini, berdasarkan data demografi didapatkan usia akseptor KB terbanyak berada pada usia 18-28 tahun sebesar 46%. Pemilihan metode kontrasepsi dapat dipengaruhi berdasarkan tingkat usia. Usia wanita pada awal pernikahan sekitar 20-35 tahun cenderung menggunakan kontrasepsi jangka pendek atau Metode Kontrasepsi Non-Jangka Panjang (Non MKJP), sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun dan yang memiliki 2 anak atau lebih memiliki motivasi untuk membatasi jumlah anak. Usia akseptor di atas 40 tahun merupakan usia reproduksi tua dengan risiko tinggi jika terjadi kehamilan sampai dengan persalinan.¹⁰ Oleh karena itu, metode kontrasepsi MKJP adalah pilihan yang paling sesuai untuk wanita dengan usia 20-35 tahun. Pada penelitian ini, mayoritas akseptor memiliki 2 orang anak sebesar 44.9%. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Haridiani *et al*, menyatakan bahwa akseptor yang menggunakan KB oral memiliki jumlah anak sebanyak 2 orang sebesar 52.8%.¹² Hal ini sesuai dengan program KB yakni Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menganjurkan setiap keluarga memiliki dua anak.¹¹

Sumber informasi tentang kontrasepsi oral yang diperoleh responden paling banyak berasal dari petugas di apotek sebanyak 46.9% dan diikuti berasal dari dokter sebanyak 30.6%. Wanita yang baru pertama kali hendak menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu pil KB, maka harus ke dokter terlebih dahulu untuk dapat dilakukan pemilihan obat KB yang sesuai dengan indikasi medis dan kondisi pasien, sedangkan untuk akseptor ulangan dapat membeli obat KB di apotek tanpa resep atau bisa kembali kontrol ke dokter. Menurut Ibrahim *et al*, apoteker memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien yang menggunakan pil KB melalui konseling yang memadai.¹³ Apoteker memiliki akses yang mudah untuk bertemu dengan akseptor dan berkesempatan untuk menawarkan konseling terutama pada pasien yang sering

bingung dan tidak pasti mengajukan pertanyaan saat menemui dokter. Apoteker dapat berperan dalam proses pendidikan terutama untuk meningkatkan pengetahuan terkait alasan penggunaan kontrasepsi oral dan bagaimana mempertahankan keefektifannya. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian oleh Bardaweel *et al*, yang menyebutkan bahwa rekomendasi penggunaan dan sumber informasi tentang pil KB lebih banyak diberikan oleh dokter sebesar 60.7% dibandingkan dengan yang diberikan oleh farmasis sebesar 5.3%.⁷

Pada penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan skor pengetahuan akseptor KB oral seperti yang ditunjukkan pada tabel 5. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akseptor KB oral diikuti oleh meningkatnya tingkat pengetahuan. Pada penelitian ini, tingkat pendidikan terbanyak akseptor ialah sarjana dan SLTA masing-masing sebesar 36.7%. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan dapat memahami informasi yang diberikan dengan lebih mudah. Perbedaan tingkat pendidikan akan menyebabkan perbedaan tingkat pengetahuan.¹⁴ Responden dengan pendidikan tinggi memiliki banyak pengetahuan karena pendidikan dapat berpengaruh dalam menjalani kebiasaan yang lebih baik dan bersikap lebih bijaksana. Penjelasan lain dari mekanisme antara hubungan pendidikan dengan kontrasepsi adalah dampak pendidikan terhadap pengetahuan dan akses ke layanan keluarga berencana.¹⁵ Penelitian oleh Mulyaningsih *et al*, menyatakan bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB terkait alat kontrasepsi tergolong dalam kategori kurang, pengetahuan tentang pengertian alat kontrasepsi tergolong dalam kategori cukup, pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi tergolong dalam kategori kurang hingga cukup, pengetahuan tentang contoh alat kontrasepsi tergolong dalam kategori baik, dan pengetahuan tentang keuntungan dan kerugian penggunaan alat kontrasepsi tergolong dalam kategori kurang.¹⁶

Hasil dari penelitian ini didapatkan kategori pengetahuan kurang sebesar 25.5%, pengetahuan cukup sebesar 8.2%, pengetahuan baik sebesar 52.0%, dan pengetahuan sangat baik sebesar 14.3% seperti yang ditunjukkan pada tabel 4 dengan skor rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 6.8 yang termasuk dalam kategori baik (6.6-8.0). Pengetahuan adalah hasil mengetahui dari seseorang dan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang yang dapat mempengaruhi tindakan yang diambil atau dilakukan. Pengetahuan tidak secara mutlak dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Hal ini dikarenakan pengetahuan dapat juga didapatkan dari suatu pengalaman masa lalu, akan tetapi tingkat pendidikan menjadi faktor determinan untuk menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menyerap dan memahami informasi yang diterima yang dapat menimbulkan perubahan perilaku yang lebih baik.¹⁷

Tingkat pengetahuan yang berbeda-beda dari masing-masing orang, maka akan menimbulkan persepsi yang berbeda pula tentang alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin jeli dalam menentukan suatu hal. Dampak yang akan ditimbulkan oleh akseptor apabila pengetahuannya kurang tentang kontrasepsi akan menimbulkan ketidakefektifan yang sangat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada akseptor. Pengaruh KB hormonal dan tingkat pengetahuan tentang metode KB memiliki pengaruh terhadap perilaku atau sikap dalam menggunakan kontrasepsi yang sesuai atau diinginkan oleh reseptor. Penelitian oleh Bardaweel *et al*, menyatakan bahwa wanita yang memiliki sikap yang baik terhadap pemakaian pil KB secara signifikan berpengaruh penggunaan pil KB dengan benar (OR 1.75, CI 95% 1.22-2.5, *p value* 0.002).⁷ Oleh karena itu, sikap dan pengetahuan merupakan faktor yang penting dan paling berpengaruh dalam penggunaan kontrasepsi.¹⁸

Dari lima belas pertanyaan yang terdapat pada kuesioner, rata-rata persentase kebenaran jawaban akseptor KB oral ialah 78.6% dengan persentase kebenaran

jawaban terkecil berada pada kategori pertanyaan tentang efek samping pil KB dan persentase terbesar pada kategori pertanyaan tentang cara penyimpanan pil KB. Pada pertanyaan tentang informasi umum seputar pil KB, pertanyaan nomor 1 semua akseptor KB (100%) menjawab dengan benar yakni bahwa pil KB bertujuan untuk menunda kehamilan atau mengatur jarak kelahiran. Hal ini tentunya menjadi dasar yang baik bagi wanita yang akan menunda untuk memiliki anak maupun yang memutuskan untuk mengatur jarak kelahiran, khususnya bagi wanita yang sudah memiliki anak lebih dua untuk menggunakan pil KB. Apoteker dapat memberikan informasi terkait mekanisme kerja obat KB yang dapat mencegah terjadinya kehamilan. Wanita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang mekanisme kerja obat KB memiliki kemungkinan besar untuk menggunakan pil KB dengan benar dibandingkan dengan memiliki pengetahuan yang kurang tentang mekanisme obat KB⁷.

Kontrasepsi oral (pil KB) adalah jenis kontrasepsi yang harus diminum setiap hari dengan waktu yang sama. Pengetahuan yang tinggi dan memadai tentang kontrasepsi oral akan mempengaruhi kepatuhan akseptor dalam meminumnya. Hasil jawaban responen pada kuesioner terkait pertanyaan cara penggunaan kontrasepsi oral pada pertanyaan nomor 10, sebesar 89.7% akseptor KB menjawab bahwa pil KB harus diminum setiap hari pada jam yang sama. Alasan mengapa sebaiknya pil KB diminum setiap hari pada jam yang sama serta pada waktu yang mudah diingat oleh akseptor KB ialah untuk meminimalkan terlupa minum pil KB sehingga efek dari penggunaan pil KB dapat tercapai. Pada pertanyaan nomor 12 tentang aturan minum pil KB jika terlupa minum satu kali, hanya 55.1% akseptor KB yang menjawab benar. Menurut Indreswari *et al*, beberapa kendala yang dialami oleh akseptor KB oral ialah kontrasepsi oral harus diminum setiap hari sehingga menyebabkan kecenderungan untuk lupa minum obat, tidak mengetahui cara menangani obat dengan benar terkait warna pil yang berbeda, khususnya pada pil KB yang terdiri dari 28 tablet yang dapat menyebabkan kebingungan akseptor harus mulai minum darimana. Hal ini dapat menjadi dasar bagi apoteker di apotek untuk senantiasa melakukan konseling dan edukasi kepada akseptor KB baik akseptor KB baru maupun yang lama terkait aturan minum pil KB jika akseptor KB lupa minum obat pada hari itu. Pada akseptor KB yang sudah sering menggunakan pil KB, maka apoteker dapat mengajukan pertanyaan kepada akseptor KB apa yang dilakukan jika terlupa minum obat dengan metode *show and tell*. Hal ini tentunya untuk memastikan bahwa akseptor telah memahami dengan baik apa yang harus dilakukan jika terlupa minum pil KB.¹⁹

Apoteker memiliki peranan penting untuk mencegah timbulnya efek samping pil KB melalui pemberian edukasi dan konseling yang adekuat mulai dari indikasi obat KB, cara penggunaan obat dengan benar, kontraindikasi, peringatan selama penggunaan obat KB, efek samping potensial yang akan terjadi, cara penyimpanan sampai dengan kapan harus kembali ke dokter. Pertanyaan terkait efek samping yang ditimbulkan akibat penggunaan pil KB memberikan persentase kebenaran jawaban yang paling rendah diantara kategori pertanyaan lainnya. Selain berperan dalam pemantauan dan evaluasi untuk mengetahui efek terapi, apoteker di apotek juga harus mewaspadai timbulnya efek samping obat selama pengobatan dan menjamin obat diminum secara teratur.¹⁰ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Haridianti *et al*, yang menyatakan bahwa sebesar 53.7% akseptor KB oral tidak mengetahui tentang efek samping obat KB.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Retanti *et al*, menyebutkan bahwa sebesar 37% akseptor KB oral merasakan efek samping selama penggunaan pil KB. Efek samping yang paling banyak ditemukan yaitu badan terasa capek sebesar 63%, peningkatan berat badan sebesar 10%, mual 10% serta pusing sebesar 7%. Adanya efek samping tersebut dapat menjadi penyebab penghentian minum pil KB oleh akseptor yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan. Sebesar 22% akseptor KB mengalami kehamilan yang tidak diinginkan selama penggunaan pil KB. Hal ini disebabkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan akseptor KB oral yang rendah.²⁰ Penelitian lain yang

dilakukan oleh Bardaweel *et al*, menyatakan bahwa efek samping yang ditemukan pada akseptor KB yang menggunakan pil KB kombinasi yaitu sakit kepala (41.2%), perubahan mood (35.5%), irritability (33.5%), serta peningkatan berat badan (28.7%). Selain itu pula ditemukan bahwa adanya efek samping merupakan alasan akseptor KB menghentikan penggunaan pil KB⁷. Apoteker dapat bekerjasama atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain (dokter, perawat, dan bidan) untuk meningkatkan kompetensi pelayanan KB yang dapat terwujudnya pelayanan KB yang berkualitas melalui kegiatan *focus group discussion* (FGD). Penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya FGD yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KB mampu meningkatkan secara signifikan pengetahuan tentang KB oral dan KB suntik serta dapat meningkatkan persepsi secara signifikan kolaborasi antar profesi kesehatan.²¹

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu jumlah apotek yang diambil belum mewakili jumlah apotek yang diambil dari ketiga kecamatan di wilayah Surabaya Timur, sehingga hasil yang didapatkan belum bisa digeneralisasi terhadap akseptor KB oral secara keseluruhan. Selain itu pula, keterbatasan lainnya ialah tidak dilakukan analisis lanjutan faktor-faktor lain seperti riwayat penyakit pasien, obat lain yang diminum oleh akseptor selain pil KB yang kemungkinan besar dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan akseptor. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan memperbesar jumlah apotek sehingga hasil yang didapatkan dapat menggambarkan populasi akseptor KB oral secara umum dan melakukan wawancara secara mendalam (*deep interview*) untuk mengetahui riwayat penyakit dan riwayat pengobatan akseptor.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB oral berada dalam kategori sangat baik sebesar 14.3%, kategori baik sebesar 52.0%, kategori rendah sebesar 25.5%, dan kategori cukup sebesar 8.2%. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan akseptor KB terhadap kontrasepsi oral. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akseptor KB oral, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan terhadap kontrasepsi oral. Diperlukan peran aktif dari farmasis untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait penggunaan pil KB untuk mendapatkan efek terapi yang diharapkan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh petugas apotek dan apoteker di tujuh apotek daerah Surabaya Timur atas segala bantuan dan kerjasamanya selama proses pengambilan data.

Daftar Pustaka

1. BKKBN. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia. Jakarta. 2015
2. Dinas Kesehatan Surabaya. 2018. Profil Kesehatan 2018. Surabaya: Germas
3. Grimes DA, Schulz KA. Nonspecific side effects of oral contraceptives: nocebo or noise? *Contraception*. 2011; 83:5–9.
4. Rakhi J, Muralidhar S. Contraceptive Methods: Needs, Options and Utilization. *Journal of Obstetrics and Gynecology of India*. 2012 ; 61: 626-634
5. Tomaszewski D, Aronson BD, Kading M, Morisky D. Relationship between self-efficacy and patient knowledge on adherence to oral contraceptives using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). *Reprod Health*. 2017;14(1):110.
6. Rang HP, Ritter JM, Flower RJ, Henderson G. Rang and Dale's Pharmacology, Eight Edition. Elsevier Ltd; 2016

7. Bardaweel SK, Akour AA, Kilani MVZ. Current knowledge, attitude, and patterns of oral contraceptives utilization among women in Jordan. *BMC Women's Health*. 2015; 15:117.
8. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: PT Rineka. Cipta. 2006
9. Singarimbun dan Sofian E. *Metode Penelitian Survey*. LP3ES. Jakarta. 2012
10. Sriwahyuni E, Wahyuni CU. Hubungan antara jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan peningkatan berat badan akseptor. *The Indonesian Journal of Public Health*. 201; 8(3):112–116.
11. Haridiani, A.L, Wijayati A.I. 2017. Gambaran Kejadian Efek Samping dan Angka Kunjungan Ulang Akseptor Kontrasepsi Oral kepada Tenaga Kesehatan (Studi Pendahuluan guna pembuatan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer "Sukses Ber-KB" di apotek Kota Malang). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 3(1):17-23
12. Hartanto H. *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka dan Sinar Harapan; 2004.
13. Ibrahim OM, Hussein RN. Knowledge of pharmacists on proper use of oral contraceptive pills and missed dose instructions in United Arab Emirates. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*. 2017;16 (4):947-954.
14. Pramestutie HR, Illahi RK, Perdanastuti HS. The influence of suksesBer-KB counseling tool to knowledge of oral contraceptive acceptors at pharmacies in Malang. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*. 2018; 11(4): 114-117.
15. Gordon C, Sabets R, Bond R, Wubshet T. Women's education and modern contraceptive use in ethiopia. *International Journal of Education*. 2011;3(1);9
16. Mulynaningsih S, Sariyati S. Analisis tingkat pengetahuan akseptor KB tentang alat kontrasepsi di Puskesmas Sedayu I tahun 2014. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2014; 2(2):71-75
17. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007. 51-58 p.
18. Yulistiana, Marchianti AC. The Factors of the contraceptives selection at the Sumbersari public health center, Lumajang. *Aloha International Journal of Health Advancement*. 2020; 3(1).
19. Indreswari, PT. *Tingkat Pengetahuan akseptor keluarga berencana tentang kontrasepsi oral di kelurahan baluwarti kecamatan pasar kliwon Surakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014
20. Retanti, DA, Rakhmawati P, Ningsih FH. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi pil KB. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2019;6(1): 23-29
21. Kusuma IY, Anggadireja K. Evaluasi Persepsi Interprofessional Education dan Efektivitasnya Pada Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang KB Oral dan Suntik di Kota Bandung. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 2020; 1: 70-83