

PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM PADA IBU DI PUSKESMAS SENTANI

Mirna Wigunarti¹, Fachry Amal²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Jayapura

Email Korespondensi: mirnawigunarti@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia's population growth has increased. To control the population, the government launched the Family Planning Program (KB). Based on the Papua Health Profile (2015), IUD contraceptive users are still low (0.93%). This study aims to determine the factors associated with the use of intrauterine devices (IUD). The research method is descriptive analytic with cross sectional approach and the sample is taken by using purposive sampling technique with a sample size of 81 people. The data instrument used a questionnaire. The result showed that there is a relationship between knowledge and IUD use, there is a relationship between attitudes and IUD use. In addition, there is no relationship between education and the use of IUDs, there is no relationship between the use of IUDs. Providing educational packages for married couples about family planning, especially the IUD and health workers in facilitating and motivating husband and wife who want to do family planning needs to be improve.

Keywords: *Family Planning; Contraception; Intra Uterine Device (IUD)*

ABSTRAK

Pertumbuhan penduduk Indonesia mengalami peningkatan. Untuk mengendalikan jumlah penduduk, pemerintah mencanangkan Program Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan Profil Kesehatan Papua (2015) pengguna kontrasepsi AKDR masih rendah (0,93%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Metode penelitian ini bersifat *analitik deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 81 orang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR, terdapat hubungan antara sikap dengan penggunaan AKDR. Selain itu tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan penggunaan AKDR, tidak terdapat hubungan antara umur dengan penggunaan. Pemberian paket edukasi bagi pasangan suami istri tentang KB terutama AKDR serta peran petugas kesehatan dalam memfasilitasi dan memotivasi pasangan suami istri yang ingin ber-KB perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: *Keluarga Berencana; Kontrasepsi; AKDR*

PENDAHULUAN

Salah satu masalah terpenting yang dihadapi oleh negara berkembang yaitu ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat, hal ini karena minimnya pengetahuan serta pola budaya pada masyarakat setempat. Indonesia merupakan negara ke 4 dengan jumlah penduduk terbanyak setelah Amerika Serikat. Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan data BPS tahun 2010 adalah 237.556.363 jiwa, yang terdiri atas 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49% per tahun (Priyani, 2015).

Upaya pemerintah untuk menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk adalah melalui pengendalian fertilitas yang instrumen utamanya adalah Program Keluarga Berencana (KB) yang telah dimulai sejak tahun 1970. Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami-isteri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga dan individu di dalamnya sehingga dapat tercipta keluarga yang memiliki jumlah anak yang ideal, sehat, sejahtera, berpendidikan, berketahanan, serta terpenuhi hak-hak reproduksinya (BKKBN, 2012).

Metode keluarga berencana yang dianjurkan yaitu kontrasepsi mantap (kontak), suntikan KB, pil KB, alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK/Implant) dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKRD/IUD) (Manuaba, Manuaba and Manuaba, 2010). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (*Polyethylene*), ada yang dililit dengan tembaga (Cu) adapula yang dililit dengan tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu adapula yang dibatangnya berisi hormon progestin (Suratun, Tien and Rusmiati, 2008).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) mempunyai banyak keuntungan antara lain; efektivitasnya tinggi, dapat efektif segera setelah pemasangan, dapat dipakai jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), ibu tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Kerugian yang dapat terjadi pada penggunaan AKDR antara lain perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan); haid lebih banyak dan lama serta perdarahan (*spotting*) antar menstruasi (Biran, 2013).

Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Indonesia lebih rendah dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lainnya seperti suntik dan pil KB. Persentase pemakaian kontrasepsi (*Contraceptive prevalence rate/CPR*) di Indonesia untuk seluruh metode kontrasepsi pada tahun 2015 sebesar 59,3% untuk metode modern dengan rincian Metode Operatif Wanita (MOW) sebesar 3,8%; Metode Operatif Pria (MOP) sebesar 0,1%; AKDR sebesar 4,8%; Implant sebesar 4,4%; suntik sebesar 31,2%; pil sebesar 13,4% dan kondom sebesar 1,6% (Kemenkes RI, 2016)

Di Provinsi Papua, peserta KB baru pada tahun 2014 sebanyak 138.696 orang. Akseptor KB paling besar terdapat pada jenis kontrasepsi suntik dengan persentase 84,5% diikuti kondom sebesar 9,7%, kontrasepsi pil sebesar 4,8%, implant sebesar 1,8%, AKDR sebesar 0,93%, MOW sebesar 0,06% dan MOP sebesar 0,02% (Badan Pusat Statistik Provinsi Papua, 2016). Di Kabupaten Jayapura terdapat 4.798 akseptor KB aktif. Akseptor KB suntik sebesar 87,4%; akseptor KB pil sebesar 2,4%; akseptor KB Implant sebesar 8,4%; akseptor kondom sebesar 0,5% dan akseptor AKDR sebesar 0,3% (Puskesmas Sentani, 2016). Jumlah akseptor KB baru di Puskesmas Sentani tercatat sebesar 422 akseptor dengan 76,47% menggunakan KB suntik, 17,87% menggunakan KB Implant, 3,61% menggunakan KB pil, 1,13% menggunakan KB AKDR serta 0,90% menggunakan kondom (Puskesmas Sentani, 2016).

Berdasarkan data yang telah di paparkan di atas bahwa minat peserta KB untuk menggunakan metode kontrasepsi AKDR lebih rendah dibandingkan dengan jenis kontrasepsi lainnya, padahal pada penggunaan AKDR tidak terjadi efek samping KB hormonal seperti kenaikan berat badan dan perdarahan tidak teratur, maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada Ibu pasangan usia subur di Puskesmas Sentani. Tujuan dari penelitian ini yaitu Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada Ibu pasangan usia subur di Puskesmas Sentani.

METODE

Penelitian ini merupakan analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura, Papua. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu pasangan usia subur (20-45 tahun) yang sudah menikah dan ingin menjadi akseptor KB. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jenis dan teknik pengumpulan data adalah data

primer yang diperoleh dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden yang mengacu pada kuesioner yang dibagikan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dan data sekunder diperoleh dari puskesmas. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel pada penelitian. Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel independen dan variabel dependen yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi. Adapun uji yang dipakai adalah *Chi-Square Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Variabel Independen		
Tingkat Pengetahuan		
Kurang Baik	36	44.4
Baik	45	55.6
Sikap		
Sikap Negatif	37	45.7
Sikap Positif	44	54.3
Pendidikan		
Rendah	7	8.6
Tinggi	74	91.4
Umur		
< 30 Tahun	48	59.3
≥ 30 Tahun	33	40.7

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 81 responden, terdapat 36 responden (44,4%) yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang KB AKDR dan sebanyak 45 responden (55,6%) memiliki pengetahuan baik tentang KB AKDR; sebanyak 37 responden (45,7%) yang memiliki sikap negatif tentang KB AKDR dan 44 responden (54,3%) memiliki sikap positif tentang KB AKDR; terdapat 7 responden (8,6%) yang berpendidikan rendah dan sebanyak 74 responden (91,4%) berpendidikan tinggi; terdapat 48 responden (59,3%) yang berumur kurang dari 30 tahun dan sebanyak 33 responden (40,7%) berumur sama dengan atau lebih dari 30 tahun.

Tabel 2 Tabulasi silang Tingkat Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Jumlah Anak Hidup, Keterpaparan Informasi AKDR dan Dukungan Suami dengan Penggunaan AKDR

Karakteristik Responden	AKDR				Jumlah		Sig P
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		n	%	
	n	%	n	%			
Tingkat Pengetahuan							
Kurang Baik	33	91.7	3	8,3	36	100	0,005
Baik	28	62.2	17	37.8	45	100	
Sikap							
Sikap Negatif	33	91.7	3	8,3	36	100	0,001
Sikap Positif	28	62.2	17	37.8	45	100	
Pendidikan							
Rendah	7	100	0	0	7	100	0,125
Tinggi	54	73	20	27	74	100	

Umur							
< 30 Tahun	38	79.2	10	20.8	48	100	0,478
≥ 30 Tahun	23	69.7	10	30.3	33	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menggunakan AKDR, 3 responden (8,3%) berpengetahuan kurang baik dan 17 responden (37,8%) berpengetahuan baik mengenai AKDR. Terdapat 3 responden yang pengetahuannya kurang baik tetapi menggunakan AKDR dan ada 28 responden yang pengetahuannya baik tetapi tidak menggunakan AKDR. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0.005 ($p < 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa pada tingkat kemaknaan 5% terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai AKDR dengan penggunaan AKDR oleh Ibu Pasangan Usia Subur di Puskesmas Sentani.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dewi and Notobroto, 2014) yang dilakukan di Desa Tebalo dimana penggunaan AKDR terbesar berasal dari kelompok Ibu dengan pengetahuan baik (73,9%), diikuti oleh Ibu dengan pengetahuan cukup (62,2%) dan Ibu dengan pengetahuan kurang (8,3%) serta menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang sangat mempengaruhi akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi AKDR yaitu pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka, manakala pengetahuan wanita kurang maka minat dalam penggunaan kontrasepsi terutama AKDR juga akan menurun.

Penggunaan AKDR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, paparan media masa, ekonomi dan hubungan sosial. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memungkinkan seseorang dengan mudah memperoleh berbagai informasi yang didapat dari berbagai sumber media seperti media cetak, elektronik, dan media masa. Pengalaman seseorang, faktor-faktor luar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi serta niat untuk bertindak kemudian menjadi perilaku (Annisa, 2011).

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menggunakan AKDR, 2 responden (5,4%) memiliki sikap negatif terhadap AKDR dan 18 responden (40,9%) memiliki sikap positif terhadap AKDR. Terdapat 2 responden yang memiliki sikap negatif tetapi menggunakan AKDR dan ada 26 responden yang memiliki sikap positif tetapi tidak menggunakan AKDR. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.001 ($p < 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa pada tingkat kemaknaan 5% terdapat hubungan yang signifikan antara sikap Ibu terhadap AKDR dengan penggunaan AKDR pada Ibu Pasangan Usia Subur di Puskesmas Sentani. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, 2012) di Kabupaten Rokan Hulu dimana disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemilihan AKDR. Nilai OR

diperoleh sebesar 147,429 artinya responden yang memiliki sikap positif mempunyai peluang sebanyak 147,429 kali untuk menggunakan AKDR dibanding responden yang bersikap negatif.

Penerimaan sikap dan perilaku didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2009). Tingginya pengetahuan responden juga mempengaruhi sikap positif terhadap AKDR. Pada responden yang memiliki sikap positif terhadap AKDR dapat disebabkan karena responden tersebut memiliki kondisi emosional, psikologi atau kepercayaan positif terhadap AKDR, sikap seseorang ditentukan oleh reaksi emosional atau kepercayaan mengenai apa yang dianggap benar tentang suatu objek termasuk pemilihan AKDR. Tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek, psikologis akan cenderung membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut. Pengaruh orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan sosial sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap (Fatimah, 2016).

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh pengguna AKDR (27%) berpendidikan tinggi. Terdapat 54 responden yang berpendidikan tinggi tetapi tidak menggunakan AKDR. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.125 ($p > 0,05$), maka pada tingkat kemaknaan 5% tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan Ibu dengan penggunaan AKDR pada Ibu Pasangan Usia Subur di Puskesmas Sentani. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, 2012) di Kabupaten Rokan Hulu dimana didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penggunaan AKDR. Pendidikan menjadi salah satu faktor yang mencegah atau mendorong seseorang dalam bertindak, misalnya dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pendidikan pada hakikatnya merupakan sesuatu yang diberikan seseorang kepada orang lain yang sedang berusaha mencapai kedewasaan dalam arti normatif dengan menggunakan cara berupa alat, bahasa atau media guna mencapai perubahan tingkah laku dan tujuan (Rachmayani, 2015). Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menyerap informasi dan mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan terhadap pilihan metode kontrasepsi yang ada. Orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Dewi and Notobroto, 2014).

Hasil yang tidak berhubungan juga dapat dikarenakan pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan tidak hanya diputuskan oleh responden, tetapi terdapat pengaruh dari orang-orang disekitar responden misalnya suami, orang tua, teman dekat maupun tokoh yang dianggap penting seperti kader kesehatan dan petugas kesehatan di wilayah setempat. Fakta ini didukung oleh pendapat (Rachmayani, 2015) yang mengatakan bahwa penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya pengaruh orang-orang terdekat.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menggunakan AKDR, 10 responden (20,8%) berumur kurang dari 30 tahun dan 10 responden (30,3%) berumur sama dengan atau lebih dari 30 tahun. Terdapat 10 responden yang berumur kurang dari 30 tahun tetapi menggunakan AKDR dan ada 23 orang responden yang berumur sama dengan atau lebih dari 30 tahun tetapi tidak menggunakan AKDR. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.478 ($p > 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa pada tingkat kemaknaan 5% tidak terdapat hubungan antara umur Ibu dengan penggunaan AKDR pada Ibu Pasangan Usia Subur di Puskesmas Sentani. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, 2012) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara umur Ibu dengan penggunaan AKDR.

Berdasarkan hasil (SDKI, 2007) mengatakan bahwa kebutuhan pelayanan kontrasepsi bervariasi menurut umur, wanita muda cenderung untuk menjarangkan kehamilan dan wanita tua cenderung membatasi kehamilan. Pola kebutuhan untuk kontrasepsi menurut umur dapat digambarkan seperti kurva U terbalik, yaitu rendah pada wanita kelompok umur 15-19 tahun dan wanita kelompok umur antara 30-45 tahun. Wanita muda cenderung menggunakan cara kontrasepsi suntik, pil dan susuk, sementara mereka yang lebih tua cenderung memilih kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR dan sterilisasi.

Adapun berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sentani diperoleh hasil bahwa terdapat 10 responden yang berumur kurang dari 30 tahun tetapi menggunakan AKDR. Hasil ini bertentangan dengan pendapat bahwa AKDR cenderung digunakan oleh wanita tua. Fakta yang ditemukan pada saat penelitian menunjukkan bahwa umur yang semakin meningkat tidak menjadi alasan utama responden untuk memakai alat kontrasepsi, tetapi mereka lebih mengutamakan jumlah anak yang dimiliki serta jarak yang diinginkan untuk setiap anak. Beberapa responden dalam kelompok ini juga merupakan wanita pekerja sehingga menggunakan AKDR dinilai lebih praktis daripada menggunakan KB suntik yang harus selalu melakukan penyuntikan di Puskesmas atau KB pil yang harus diminum setiap hari. Selain itu, tidak ingin merasakan efek samping dari KB hormonal juga mendorong responden pada kelompok ini untuk menggunakan AKDR. Faktor lain yang mendukung adalah izin dari suami responden.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari temuan data di lokasi penelitian dapat dibuat kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap penggunaan AKDR di

Puskesmas Sentani. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dan umur dengan penggunaan AKDR di Puskesmas Sentani.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura dan pihak Puskesmas Sentani yang telah memberikan izin sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Annisa, R. A. (2011) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 Tahun*. Univesitas Diponegoro.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Papua (2016) *Papua Dalam Angka 2015*. Papua.
- Biran, A. (2013) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN (2012) *Keluarga Berencana*.
- BPS (2007) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007*.
- Dewi, P. H. C. and Notobroto, H. B. (2014) 'Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur Di Polindes Tebalo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik', *Biometrika dan Kependudukan*, 3, pp. 66–72.
- Fatimah, S. (2016) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Partisipasi Suami dalam Ber-KB di Desa Tambakrejo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang', *Jurnal Sain Med*, 8(2), pp. 98–101.
- Fitri, R. (2012) *Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau, Pusat Informasi Kesehatan Masyarakat (Pusinfokesmas) FKM UI*. Available at: <http://lib.fkm.ui.ac.id/file?file=digital/80326-S7140-Rahmi Fitri.pdf>.
- Kemendes RI (2016) *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Sekretariat Jenderal.
- Manuaba, I. A. ., Manuaba, I. B. and Manuaba, I. . G. (2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi Dua. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo (2009) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Priyani, E. S. (2015) 'Pengaruh Penyuluhan Media Powerpoint Dan Mediavideo Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kontrasepsi Iud Pasca Plasenta Di Puskesmas Kasihan I Bantul', p. 2015. Available at: <http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000>.
- Puskesmas Sentani (2016) *Profil Puskesmas Sentani 2016*. Sentani.
- Rachmayani, A. (2015) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Provinsi Sumatera Utara (Data SDKI Tahun 2012)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Suratun, S., Tien, H. and Rusmiati, S. (2008) *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.