

Faktor- faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB tidak Memilih Alat Kontrasepsi dalam Rahim di Desa Tanggung Gunung Tulung Agung Jawa Timur Tahun 2014

Rannie Kusuma Wardhani¹, Farsida²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk dapat membangun keluarga sejahtera dalam rangka pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dalam penyelenggarannya digunakan berbagai macam alat kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB tidak memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebagai alat kontrasepsi di Desa Tanggung Gunung kabupaten Tulungagung Jawa Timur. Metodologi Penelitian. menggunakan desain studi *cross sectional* dengan sampel 256 responden dan teknik *insidental sampling*. Penelitian dilakukan terhadap akseptor KB selain akseptor AKDR di Desa Tanggung Gunung November-Desember 2014 dengan kuisisioner penelitian sebagai data primer dan data sekunder diperoleh dari Rakerda Pembangunan dan Kependudukan Keluarga Berencana Tahun 2014 Kabupaten Tulungagung. Hasil. Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB tidak memilih AKDR di Desa Tanggung Gunung pada bulan November - Desember 2014 diantaranya faktor pengetahuan, dimana 22 responden (47,66%) berpengetahuan kurang, Pengalaman responden dalam AKDR 232 responden (91%) belum pernah menggunakan AKDR. Sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMP yaitu 115 responden (45%). Responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 210 responden (82%). Sebagian besar responden mempunyai anak satu 131 responden (51%). Hampir seluruh dari responden tidak pernah melakukan/mendapatkan konseling yaitu 208 responden (81%). Kesimpulan. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB tidak memilih AKDR di Desa Tanggung Gunung Jawa Timur Tahun 2014. Faktor-faktor tersebut adalah pengetahuan, pendidikan, pengalaman, paritas (jumlah anak), pekerjaan dan konseling.

Kata kunci : Alat kontrasepsi dalam rahim, Akseptor KB

Factors Affecting The KB Acceptor did not Choose IUD (*Intra Uterine Devices*) As Contraception Tool in Tanggung Gunung Tulung Agung East Java 2014

Abstract

National Family Planning Movement prepared to build an optimal human resources. The characteristic of this movement is the increased participation of society in order to find the needs of them in building a prosperous family of Keluarga Berencana (KB) service. Objective. This study aims to described the factors why KB Acceptor did not choose IUD (*Intra Uterine Devices*) as contraception tool in Tanggung Gunung. Research Methodology using design cross sectional study. Sampling of 256 respondents with Insidental Sampling technique. The study was conducted on acceptor KB who did not use IUD in November - December 2014 using questionnaire as the primay data and Rakerda Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2014 Kabupaten Tulungagung as the secondary data. Result according of the study, there were factors that influence why acceptor KB did not choose IUD as contraception tool in Tanggung Gunung East Java on November - December 2014. Most of respondent were less knowledge, there were 122 (47,66%) respondent. There were 232 respondent (91%) who never use IUD. 115 (45%) respondent who has education background of Junior High School. Most of respondent job is housewife. There were 210 (82%) housewife, most of respondent has 1 child, there were 131 (51%) who has 1 child. Most of them never get counseling, there were 208 (81%) respondent who never get counseling. Conclusion. There were factors that influence KB acceptor did not choose IUD as contraception tool in Tanggung Gunung East Java 2014. The factors are knowledge, education, experience, parity (amount of child), jobs, and counseling.

Keyword : IUD (*Intra Uterine Device*), KB acceptor

Korespondensi: dr. Farsida MPH, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu-Ciputat 15419, *mobile* 085810261970, *e-mail:* farsida@ymail.com

Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang tidak terlepas dari masalah kependudukan. Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk dapat membangun keluarga sejahtera dalam rangka pelayanan Keluarga Berencana (KB). Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "Keluarga Berkualitas Tahun 2015".

Saat ini target pemerintah Indonesia mengenai kesehatan reproduksi yang akan dicapai sampai pada tahun 2015 yang terangkum dalam indikasi keberhasilan program *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah cakupan layanan KB pada pasangan usia subur (PUS) 70%, penurunan prevalensi kehamilan "4 terlalu" mencapai 50%, penurunan kejadian komplikasi KB serta penurunan angka drop out penggunaan alat kontrasepsi.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) memperlihatkan proporsi peserta KB yang terbanyak adalah suntik (85,6 %), pil (81,4%), AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) (58,1%), implant (45,8%), MOW (metode opersai wanita) (20,3%), kondom (49,7%), MOP (metode operasi pria) (11,9%) dan sisanya merupakan peserta KB tradisional yang masing-masing menggunakan cara tradisional seperti pantang berkala maupun senggama terputus.¹

Kendala yang dihadapi saat ini salah

satunya adalah masih rendahnya penggunaan kontrasepsi AKDR di masyarakat sedangkan penggunaan jenis kontrasepsi sederhana seperti pil dan suntik jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Penelitian terhadap AKDR sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang maksimal, kurangnya dukungan dari para tokoh mengenai keberhasilannya, beberapa faktor lain yang diduga ikut mempengaruhi rendahnya penggunaan AKDR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB tidak memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi di Desa Tanggung Gunung kabupaten Tulungagung Jawa Timur.

Metode

Jenis penelitian survei bersifat deskriptif melalui pendekatan kuantitatif menggunakan desain studi *cross sectional*. Populasinya adalah akseptor KB selain akseptor AKDR dengan Jumlah populasinya adalah 715.

Sampel yang memenuhi kriteria inklusi : akseptor KB Pil, suntik, implant, MOW, tidak tuna wicara, tuna rungu, bisa membaca dan menulis. Subyek tereksklusi jika: Akseptor AKDR, berada diluar Desa Tanggung Gunung, yang mengalami gangguan jiwa.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} \text{ sehingga ...}$$

$$n = \frac{715}{1 + 715 \times (0,05)^2} = 256$$

Pengambilan sampel 256 responden dengan teknik *insidental sampling* dengan menggunakan kuisisioner penelitian sebagai data primer dan data sekunder diperoleh dari

Rakerda Pembangunan dan Kependudukan Keluarga Berencana Tahun 2014 Kabupaten Tulungagung.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Komponen Pendidikan Responden

No	Komponen Pendidikan	Frek	%
1	SD	78	30
2	SMP	115	45
3	SMA	54	21
4	Perguruan tinggi	9	4
Total		256	100

Responden terbanyak SMP 115 responden (45%) dan terkecil 9 orang (4%) dari perguruan tinggi.

Tabel 2. Karakteristik Komponen Pekerjaan Responden

No	Komponen Pekerjaan	Frek	%
1	Ibu Rumah Tangga	210	82
2	PNS/TNI/POLRI	8	3
3	Swasta	9	4
4	Wiraswasta	29	11
Total		256	100

Diketahui bahwa pekerjaan akseptor terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga 210 responden (82%) dan terkecil 8 responden (3%) adalah PNS/TNI/POLRI.

Tabel 3. Karakteristik Komponen Jumlah Anak/ Paritas Responden

No	Komponen Jumlah Anak	Frek	%
1	Satu	131	51
2	Dua	90	35
3	Tiga	31	12
4	> tiga	4	2
Total		256	100

Responden terbanyak yang memiliki anak 1 yaitu sebanyak 131 responden (51%) dan terkecil responden 4 responden (2%).

Tabel 4. Karakteristik Komponen Konseling

No	Komponen konseling	Frek	%
1	pernah melakukan/ mendapatkan konseling	48	18.75
2	tidak pernah melakukan/ mendapatkan konseling	208	81.25
Total		256	100

Responden yang belum pernah melakukan/mendapatkan konseling yaitu 208 responden (81.25%) dan sebagian kecil responden pernah melakukan/mendapatkan konseling 48 responden (18.75%)

Tabel 5. Karakteristik Komponen Pengetahuan Responden

No	Komponen Pengetahuan	Frek	%
1	Baik	63	24.61
2	Cukup	71	27.73
3	Kurang	122	47.66
Total		256	100

Pengetahuan akseptor KB yang tidak memilih AKDR secara umum hampir setengah dari responden sebanyak 122 responden (47,66%) mempunyai pengetahuan yang kurang dan seperempat responden yaitu 63 responden (24,61%) mempunyai pengetahuan baik.

Tabel 6. Karakteristik Komponen Pengalaman Responden

No	Komponen Pengalaman	Frek	%
1	Pernah menggunakan AKDR	24	9
2	Belum pernah menggunakan AKDR	232	91
Total		256	100

Pengalaman akseptor KB dalam AKDR secara umum hampir semua dari responden sebanyak 232 responden (91%) belum pernah menggunakan AKDR dan sebagian kecil responden yaitu 9% (24 responden) pernah menggunakan AKDR.

Diskusi

Pengetahuan yang kurang pada calon akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi AKDR dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program yaitu: manakala pengetahuan dari wanita kurang maka penggunaan kontrasepsi terutama MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) juga menurun.³

Dari sisi pengalaman akseptor KB dalam AKDR dimana 91% belum pernah menggunakan AKDR. pengalaman berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi AKDR. Pengalaman yang baik akan mengarahkan responden dalam memilih kontrasepsi yang tepat yaitu AKDR, karena dengan pengalaman yang baik seseorang akan lebih mudah dalam memutuskan atau menentukan jenis kontrasepsi yang akan dipilih. Demikian sebaliknya pengalaman yang buruk akan membekas dan tidak akan diulangi lagi.

Pendidikan dengan nilai tertinggi pada SMP, berbeda dengan penelitian sebelumnya SMA yang tertinggi. Makin tingginya pendidikan seseorang maka semakin banyak bahan, materi atau pengetahuan yang diperoleh untuk mencapai perubahan tingkah laku yang baik. Orang yang berpendidikan tinggi, lebih cenderung akan mengikuti program KB AKDR karena dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan lebih mudah mendapatkan informasi, termasuk informasi tentang keefektifan AKDR.²

Dari semua penelitian yang ada, Ibu rumah tangga merupakan kelompok tertinggi. Seseorang dengan tingkat kesibukan yang tinggi dalam pekerjaan akan lebih banyak membutuhkan waktu untuk menyelesaikan

pekerjaannya. Memiliki anak dengan jumlah yang banyak tentu merupakan suatu hal yang sulit bagi wanita yang memiliki kesibukan yang tinggi dalam dunia kerjanya. Pemikiran bahwa memiliki anak yang banyak akan menjadi kendala dalam melakukan pekerjaannya memungkinkan seorang wanita untuk berusaha mengatur interval kehamilan dan jumlah anak dalam keluarganya dengan berbagai metode kontrasepsi, salah satunya adalah AKDR.

Dalam kaitannya dengan paritas, Semakin tinggi tingkat paritas seseorang, maka ada kemungkinan seseorang untuk mengatur interval antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga atau bahkan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dengan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang AKDR.

Diketahui dari hasil penelitian sebagian besar dari responden belum pernah melakukan/mendapatkan konseling yaitu dengan jumlah presentase 81,25 % (208 responden) dan sebagian kecil responden pernah melakukan/mendapatkan konseling yaitu 18,75% (48 responden). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2011), (72,3%) responden tidak diberi dukungan untuk menggunakan AKDR oleh petugas KB. Hal ini menggambarkan masih kurangnya kepedulian dan peran serta petugas kesehatan dalam mempromosikan AKDR sebagai metode kontrasepsi yang efektif digunakan. Dan dari keterangan tersebut dapat pula disimpulkan bahwa konseling masih jarang dilakukan oleh akseptor dengan petugas kesehatan/ petugas KB.

Didalam program KB konseling merupakan suatu kegiatan yang sangat penting,

dimana klien akan memperoleh suatu informasi dari petugas kesehatan yang pada akhirnya informasi tersebut dapat menentukan kemantapan klien untuk memilih jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan contohnya kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) serta pemahaman yang cukup tentang program KB AKDR. Informasi yang jelas, tepat dan benar serta kemampuan untuk memahami pihak klien adalah dasar dari keberhasilan konseling. Sehingga dengan melakukan konseling klien dapat menentukan alat kontrasepsi yang tepat dan cocok digunakan oleh klien. Dari beberapa pilihan kontrasepsi AKDR merupakan salah satu kontrasepsi yang paling efektif. Sehingga AKDR patut direkomendasikan oleh petugas kesehatan kepada klien pada saat konseling sebagai salah satu alat kontrasepsi yang tepat menjadi pilihan klien.

Simpulan

Terdapat faktor-faktor yang memengaruhi akseptor KB tidak memilih AKDR di Desa Tanggung Gunung Jawa Timur Tahun 2014. Faktor-faktor tersebut adalah pengetahuan, pendidikan, pengalaman, paritas, pekerjaan dan konseling.

Daftar Pustaka

1. BKKBN. Rapat Kerja Program Keluarga Berencana Nasional Tahun 2008. Jakarta: BKKBN; 2008.
2. Saragih, Nova Winda BR. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu menggunakan metode kontrasepsi akdr di desa kedai damar kecamatan tebing tinggi. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara; 2011.
3. Proverawati, dkk. Panduan Memilih kontrasepsi lengkap dengan panduan pemasangan dan penggunaannya. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.