

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS GEDONG AIR 2014

Susila¹, Samino², Achmad Farich²

ABSTRAK

Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana (KB). Mayoritas peserta KB baru didominasi peserta non metode kontrasepsi jangka panjang (Non MKJP), sebesar 83,79% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD (Intra Uterine Device), MOW (Metode Operasi Wanita), MOP (Metode Operasi Pria) dan Implant hanya sebesar 16,21%. Kota Bandar Lampung (29,6%), dan Puskesmas Gedong Air (31,93%). Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Gedong Air 2014.

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Case Conrol*. Populasi 2.484 aseptor dan sampel 160, dengan rincian 80 responden kelompok kasus yaitu pemakai kontrasepsi IUD dan 80 responden kelompok kontrol yaitu pemakai kontrasepsi Non-IUD. Pemilihan sampel dengan *Purposive Sampling*. Pengujian hipotesis dengan uji *Chi Square*, ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara nilai-nilai dengan penggunaan kontrasepsi dengan $p\text{-value}=0,003$. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi dengan nilai $p\text{-value}=0,125$. Ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi dengan $p\text{-value}=0,000$. Kesimpulan ada hubungan antara nilai-nilai, dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi, dan tingkat pendidikan tidak ada hubungannya. Disarankan Badan Kesehatan Keluarga Berencana untuk meningkatkan promosi kepada aseptor baru dan lama.

Kata kunci : IUD, Nilai, Pendidikan, Dukungan Suami, Kontrasepsi

PENDAHULUAN

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Sulistiyawati, 2012).

Memperhatikan kondisi pencapaian sasaran RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) 2010-2014 dan adanya perubahan lingkungan strategis serta untuk memenuhi target pencapaian Millenium Depeloment Goals (MDGs) yaitu mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015, maka pemberian pelayanan KB dengan MKJP (Metode Kontrasepsi

Jangka Panjang) secara berkualitas diharapkan akan mampu meningkatkan jumlah kesertaan KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) oleh PUS (Pasangan Usia Subur) disemua tahapan keluarga, sehingga berdampak terhadap penurunan TFR (Total Ferlility Rate) secara nasional (BKKBN, 2011).

Banyak pasangan usia subur (PUS) yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang jenis, persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga

1) Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung
2) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung

yang direncanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua (Saifuddin, 2006).

Dilihat angka kegagalannya, MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dilaporkan terjadi pada 0-2 per 1.000 pengguna, sedangkan non-MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dilaporkan terjadi lebih dari 10 per 1.000 pengguna, terlihat bahwa MKJP lebih efektif untuk dapat mencegah terjadinya kehamilan pada penggunaanya dibanding non-MKJP (SDKI, 2007).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2013, PUS yang menggunakan kontrasepsi non hormonal masih sangat rendah. IUD (Intra Uterine Device) sebesar 5,28%, MOW (Metode Operasi Wanita) sebesar 2,19%, MOP sebesar 0,27% dan Implant sebesar 4,93%. Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) sebanyak 66.579 jiwa dengan partisipasi masyarakat sebagai peserta aktif sebesar 19.681 jiwa (29,6%). PUS yang menggunakan kontrasepsi IUD sebesar 1,37%, MOP/MOW sebesar 0,97%, Implant sebesar 0,97%, suntik sebesar 13,85% dan pil sebesar 11,63% (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2013). Wilayah kerja Puskesmas Gedung Air 2013 jumlah PUS sebesar 2.484 jiwa, dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebesar 10,77%, MOP sebesar 2,13%, Implan sebesar 4,38%, Suntik sebesar 27,21%, Pil sebesar 20,33%, dan kondom sebesar 5,11% (Profil Puskesmas Gedung Air 2013).

Keputusan konsumen untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD tidak terlepas dari faktor pencetus yang dimiliki oleh masing-masing individu (Imbarwati, 2009). Adapun faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku menurut Green (2005) yaitu, faktor predisposisi (*predisposing factors*) terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, tata nilai, persepsi, termasuk karakteristik individu, umur, dan pendidikan. Faktor pendukung (*enabling factors*) terdiri dari ketersediaan sumber daya kesehatan, akses sumber daya kesehatan, peraturan, prioritas dan komitmen pemerintah/masyarakat, ketrampilan petugas yang berhubungan dengan perilaku. *Reinforcing factors* terdiri dari sikap dan perilaku tenaga

kesehatan dan lainnya, teman sebaya, orang tua, dan faktor pendorong diantaranya dukungan suami.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data (Notoadmodjo, 2010). Rancangan penelitian dengan pendekatan *Case Control* (kasus control). Kasus kontrol adalah suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor-faktor dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Dengan kata lain efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu.

Populasi semua akseptor KB aktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Gedong Air 2013 sebanyak 2.484 PUS, dengan sampel 160. Sampel tersebut dikelompokkan menjadi kasus dan kontrol dengan perbandingan 1:1, sehingga jumlah sampel untuk kasus 80 dan 80 kontrol. Pengolahan data dengan tahapan: *editing, coding, processing* dan *cleaning* dan dianalisis menggunakan program komputer. Analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan dua variabel, dengan tingkat signifikan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Umur Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Air 2014

Umur	Frekuensi	(%)
19-29	76	47,5
30-39	73	45,6
40-49	11	6,9
Jumlah	160	100,0

Berdasarkan tabel 1. dapat dijelaskan karakteristik umur terbanyak pada kelompok umur 19-29 tahun sebanyak 76 (47,5%), dan terendah diumur 40-49 tahun sebanyak 11 (6,9%).

Pekerjaan

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Pekerjaan
Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja
Puskesmas Gedong Air 2014

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
Wraswasta	34	21,2
Pegawai negeri/ swasta	39	24,4
Buruh	7	4,4
Tidak bekerja/IRT	80	50,0
Jumlah	160	100,0

Berdasarkan tabel 2. dapat dijelaskan karakteristik pekerjaan

responden yang terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 80 (50%), pegawai negeri/swasta sebanyak 39 (24,4%), wiraswasta sebanyak 34 (21,2%), dan buruh sebanyak 7 (4,4%).

a. Uji Univariat

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 180 pengguna kontrasepsi di menemukan pengguna IUD (50%), nilai positif pada kelompok kasus (59,4%) kontrol (40,6%), tingkat pendidikan SLTA ke atas kelompok kasus (40%) kontrol (60%), dukungan suami mendukung, kelompok kasus (77,4%) kontrol (22,6%).

Tabel 3
Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi, Nilai, Pendidikan, Dukungan Suami
Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Air 2014

Variabel	Kategori	Responden (PUS)	
		Kasus	Kontrol
Penggunaan kontrasepsi	IUD	80(50%)	-
	Non IUD	-	80(50%)
Nilai	Positif	60(59,4%)	41(40,6%)
	Negatif	20(33,9%)	39(66,1%)
Pendidikan	SLTA ke atas	20(40%)	30(60%)
	SLTP ke bawah	60(54,5%)	50(45,5%)
Dukungan suami	Mendukung	65(77,4%)	19(22,6%)
	Tidak mendukung	15(19,7%)	61(80,3%)

n=180

Uji Bivariat

Tabel 4
Hubungan Nilai, Pendidikan, dan Dukungan dengan Penggunaan KB
Di Puskesmas Gedong Air 2014

Variabel	Penggunaan KB				Jumlah n	P Value	OR CI (95%)
	Kasus (menggunakan IUD)		Kontrol (Tidak Menggunakan IUD)				
	n	%	n	%			
Nilai							
Positif	60	59,4	41	40,6	101	0,003	2,85 (1,46-5,57)
Negatif	20	33,9	39	66,1	59		
Pendidikan							
SLTA keatas	20	40	30	60	50	0,125	-
SLTP ke bawah	60	54,5	50	45,5	110		
Dukungan suami							
Mendukung	65	77,4	19	22,6	84	0,000	13,91 (6,49-29,80)
Tidak Mendukung	15	19,7	61	80,3	76		

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari 101 responden yang menyatakan nilai positif terhadap penggunaan kontrasepsi IUD, pada

kelompok kasus sebanyak 60 (59,4%) dan kelompok kontrol sebanyak 41 (40,6%). Sedangkan dari 59 responden yang menyatakan nilai negatif, pada

kelompok kasus sebanyak 20 (33,9%) dan kelompok kontrol 39 (66,1%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,003, disimpulkan ada hubungan nilai dengan penggunaan IUD di Puskesmas Gedong Air 2014. Hasil uji peluang diperoleh nilai OR 2,85, artinya responden yang memiliki nilai positif berpeluang untuk menggunakan KB IUD 2,85 kali dibandingkan yang memiliki nilai negatif.

Tingkat pendidikan responden, diketahui dari 50 responden yang memiliki pendidikan lanjutan pada kelompok kasus sebanyak 20 (40%) dan kelompok kontrol sebanyak 30 (60%). Sedangkan dari 110 responden yang memiliki pendidikan dasar pada kelompok kasus sebanyak 60 responden (54,5%) dan kelompok kontrol sebanyak 50 responden (45,5%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,125, dapat disimpulkan tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan IUD.

Sedangkan berkaitan dengan dukungan suami, diketahui bahwa 84 responden yang menyatakan suami mendukung menggunakan kontrasepsi IUD pada kelompok kasus sebanyak 65 (77,4%) dan kelompok kontrol sebanyak 19 (22,6%). Sedangkan dari 76 responden yang menyatakan suami tidak mendukung menggunakan kontrasepsi IUD pada kelompok kasus sebanyak 15 (19,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 61 (80,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD. Hasil uji peluang diperoleh nilai OR 13,91, artinya responden yang mendapat dukungan suami memiliki berpeluang untuk menggunakan KB IUD 13,91 kali dibandingkan dengan yang tidak didukung suami.

PEMBAHASAN

Hubungan Nilai dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara nilai dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Gedong Air tahun 2014 ($p=0,003$). Hasil ini sejalan dengan Green (2005) bahwa faktor nilai yang dianut

oleh sekelompok masyarakat berkaitan dengan perilaku seseorang, dalam hal ini mempengaruhi perilaku ibu dalam memilih/menggunakan kontrasepsi IUD. Pemahaman nilai disini diantaranya nilai agama, atau nilai yang dianut oleh keluarga, atau masyarakat. Hasil ini juga sejalan dengan Imbarwati (2009), menjelaskan bahwa responden merasa malu dengan cara pemasangan IUD yang memperlihatkan aurat. Hal ini menjadi hambatan (malu) karena harus memperlihatkan aurat, bahkan pada laki-laki. Ada responden yang menyatakan bahwa pemakaian IUD tidak sesuai dengan nilai agama yang dianut oleh ibu. Hal ini juga didukung oleh pernyataan dari tokoh agama ada yang tidak memperbolehkan menggunakan KB IUD.

Pernyataan tersebut sesuai hasil penelitian, dimana persepsi nilai negatif lebih banyak pada responden yang tidak menggunakan KB IUD (66,1%). Oleh karena itu diperlukan peningkatan peran tokoh masyarakat, kader dan petugas kesehatan serta upaya meningkatkan pemahaman masyarakat agar memiliki persepsi nilai positif, sehingga perasaan malu, dianggap melanggar nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat saat pemasangan KB IUD.

Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD ($p=0,125$). Hasil ini tidak sejalan dengan pendapat Green (2005), dimana dijelaskan bahwa faktor predisposisi (pendidikan eivalen dengan pengetahuan) seseorang/masyarakat berkaitan dengan perilaku seseorang, dalam hal ini akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memilih/menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ananta (1992), dalam Fienalia (2012), yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan lebih baik (tinggi), mempunyai peluang lebih tinggi untuk menggunakan alat kontrasepsi pada kelompok jangka panjang (salah satunya IUD). Namun hasil penelitian ini sejalan dengan Fienalia (2012), dijelaskan bahwa tidak

ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP-IUD) ($p=0,000$). Hal ini didukung dari hasil perbedaan kejadian, dapat dijelaskan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi justru lebih banyak yang tidak menggunakan kontrasepsi IUD (60%), dan pada kelompok yang berpendidikan rendah lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi IUD (54,5%). Ini membuktikan bahwa pendidikan yang tinggi tidak menjamin akan menggunakan kontrasepsi IUD, dengan kata lain semakin tinggi pendidikannya bukanlah memilih jangka panjang tetapi justru memilih yang jangka pendek (seperti pil, dan suntik). Fenomena seperti ini harus di cari akar masalahnya, sehingga mereka yang berpendidikan tinggi akan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi

Hasil penelitian disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Gedong Air tahun 2014 ($p=0,000$). Nilai $OR=13,912$, artinya responden yang tidak mendapat dukungan suami mempunyai resiko 13,91 kali lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi IUD dibandingkan dengan yang memperoleh dukungan suami. Hasil ini sejalan dengan pendapat Green (2005), dijelaskan bahwa faktor reinforcing (pendukung) dalam hal ini dukungan suami akan mempengaruhi perilaku seseorang, dalam hal ini perilaku ibu dalam memilih/menggunakan kontrasepsi IUD.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fienalia (2012) bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) ($p=0,723$).

Keterkaitan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD, ini dapat dilihat pada tabel 2x2, dimana responden yang menggunakan kontrasepsi IUD lebih banyak yang

memperoleh dukungan suami (77,4%:19,7%).

Faktor dukungan ini bisa disebabkan karena faktor pendidikan suami yang lebih tinggi sehingga suami mendukung istrinya untuk memilih dan menggunakan kontrasepsi IUD. Oleh karena itu setidaknya seorang suami harus memiliki pengetahuan yang cukup berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi ini, sehingga mampu memberikan dukungan positif bagi istrinya, sehingga dapat memilih metode jangka panjang (IUD).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tata nilai yang dianut oleh responden dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi IUD. Sementara tingkat pendidikan tidak berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi IUD.

SARAN

Disarankan kepada BKKBN untuk terus meningkatkan frekuensi promosi khususnya pada kaum bapak dan kualitas pelayanan KB, sehingga masyarakat memahami dan tertarik untuk menggunakan metode KB jangka panjang (IUD). Bagi ibu yang telah menggunakan IUD untuk tetap menggunakan, namun segera diganti sebelum masa berlakunya habis. Untuk peneliti selanjutnya agar lebih memperhatikan variabel-variabel lain yang berperan sebagai variabel pengganggu dengan memperhatikan karakteristiknya, diupayakan sehomogen mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN (2011), *Analisis Lanjut Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP Di Enam Wilayah Indonesia*. Diambil dari www.bkkbn.go.id/litbang/pusna.
- BPS, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, dan Measure DHS ICF International Calverton, Maryland, USA, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, Desember 2012

- Fienalia (2012), *Skripsi, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011*. Diambil dari <http://lib.ui.ac.id/file>
- Green, L.W. dan Marswhall W.Kreuter, 2005, *Health Program Planning, An Educational and Ecological Approach (Fourth Edition)*, Mc Graw Hill, New York,
- Imbarwati (2009), *Beberapa Faktor yang Berkaitan Dengan Penggunaan KB IUD Pada Peserta KB Non IUD Di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*.
- Notoadmodjo, Soekidjo (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Penerbit Rineka Cipta.
- Saifuddin, Abdul Bari, (2006), *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- SDKI (2007), *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP)*. Diambil dari <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusna>.
- Sulistiyawati, Ari, (2012), *Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta, Penerbit Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2012.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2013.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2013.
- Profil Puskesmas Gedong Air, Bandar Lampung, 2013.
- Profil Puskesmas Gedong Air, Bandar Lampung, 2014.