



HUBUNGAN BUDAYA, KETERPAPARAN INFORMASI, PERAN BIDAN DAN PARTISIPASI SUAMI TERHADAP PENGGUNAAN AKDR PADA WANITA USIA SUBUR

Aprilya Nency¹, Nova Derit Grethami Otu²

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

E-mail: apriyanency@gmail.com¹, novaotu9611@gmail.com²

Article History:

Received: 01-10-2022

Revised: 18-10-2022

Accepted: 03-11-2022

Keywords:

AKDR, Budaya,
Informasi, Bidan,
Partisipasi

Abstract: Rendahnya penggunaan AKDR dimulai dari tingkat Nasional, Provinsi hingga Kabupaten. Pola penggunaan kontrasepsi di Indonesia masih di dominasi metode kontrasepsi bersifat jangka pendek yang praktis juga cepat dalam pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan budaya, keterpaparan informasi, peran bidan dan partisipasi suami terhadap penggunaan AKDR Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kota SoE Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi NTT Tahun 2019. Metode penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan populasi 137 orang dan sampel 102 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data diperoleh dari uji Chi Square menggunakan SPSS. Hasil penelitian hubungan budaya terhadap penggunaan AKDR didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,05$ dengan OR 7,225, keterpaparan informasi nilai $P = 0,001 < 0,05$ dengan OR 7,621, peran bidan nilai $P = 0,000 < 0,05$ dengan nilai OR 10,200, dan partisipasi suami nilai $P = 0,011 < 0,05$ dengan OR 4,424. Maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang antara budaya, keterpaparan informasi, peran bidan dan partisipasi suami terhadap penggunaan AKDR. Saran berdasarkan hasil adalah diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan peran bidan dalam memfasilitasi dan memotivasi pasangan suami istri untuk menggunakan AKDR.

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 pada bagian yang membahas tentang Keluarga Berencana (Family Planning) menunjukkan pemakaian kontrasepsi sudah meningkat di hampir seluruh negara, khususnya di negara-negara ASEAN (Thailand) sebesar 89,2% serta negara-negara bagian di Amerika Serikat (Nikaragua) sebesar 89,9% dan terendah di Afrika (Sudan) yaitu 5,6%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, terdapat total 38.343.931 Pasangan Usia Subur (PUS)

dan presentasi KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan yaitu pengguna AKDR yaitu 1.759.862 (7,35%), MOW sebanyak 660.259 (2,76%), MOP sebanyak 119.314 (0,50%), Implant sebanyak 1.724.796 (7,20%), Suntik sebanyak 15.261.014 (63,71), Kondom sebanyak 298.218 (1,24%) dan Pil sebanyak 4.130.495 (17,24%). Berdasarkan angka tersebut dapat disimpulkan bahwa pengguna kontrasepsi suntik masih menduduki tingkat teratas dibandingkan dengan jenis lainnya. Data menurut Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2017, total pasangan usia subur sebanyak 1.296.909 jiwa dan total akseptor aktif sebanyak 395.652 akseptor, 221.609 (56%) diantaranya adalah peserta kontrasepsi suntik, sedangkan akseptor AKDR hanya 32.570 (8,2%) akseptor. Ditinjau dari data Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) pada tahun 2017 terdapat 73.089 PUS dan total pengguna aktif kontrasepsi (akseptor) sebanyak 57.413 akseptor, akseptor AKDR sebanyak 1.425, MOP sebanyak 1.182, MOW sebanyak 1.166, Implant sebanyak 12.547, Kondom sebanyak 309, Pil sebanyak 2.998 serta suntik sebanyak 37.786 akseptor, dengan demikian di Kabupaten Timor Tengah Selatan peserta KB suntik masih lebih tinggi dibandingkan dengan jenis KB yang lainnya.

LANDASAN TEORI

Metode Kontrasepsi dipilah menurut lama waktu pemakaian yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan yang bukan MKJP atau non-MKJP. AKDR adalah salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang ekonomis karena masa pakainya mencapai 5-10 tahun sehingga sangat tepat digunakan pada kondisi krisis yang tengah dirasakan oleh sebagian rakyat Indonesia khususnya masyarakat yang dikategorikan kurang mampu. AKDR mempunyai tingkat keefektifitasan mencapai 99,7% dalam menunda terjadinya kehamilan. Penggunaan metode kontrasepsi ditentukan oleh faktor yang berkaitan terhadap keadaan tersebut. Menurut pendapat dari Lawrence Green, hal tersebut terjadi karena beberapa faktor, yakni predisposisi, pemungkin dan penguat. Budaya termasuk salah satu faktor predisposisi yang mendasari penggunaan kontrasepsi, seperti keyakinan masyarakat jika memiliki banyak anak maka akan semakin meningkatkan rezeki selain itu faktor budaya di lingkungan tidak memperbolehkan agar turut serta dalam penggalangan Keluarga Berencana karena tidak sesuai dengan adat istiadat dan keyakinan setempat. Keterpaparan informasi dapat disintesis sebagai pengaruh media secara langsung atau tidak langsung pada masyarakat, agar mampu memperbaiki perilaku berdasarkan informasi sebagaimana yang telah didapatkan. Wanita yang terpapar informasi mengenai kontrasepsi cenderung memperbaiki cara pikir serta perilaku bahwa KB adalah salah satu program penting dalam mensejahterakan rakyat serta perlu didukung dengan mengikuti program KB. Singkatnya, terpapar dan tidaknya individu tentang suatu informasi berpengaruh pada perilakunya.

METODE PENELITIAN

Metode Kontrasepsi dipilah menurut lama waktu pemakaian yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan yang bukan MKJP atau non-MKJP. AKDR adalah salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang ekonomis karena masa pakainya mencapai 5-10 tahun sehingga sangat tepat digunakan pada kondisi krisis yang tengah dirasakan oleh sebagian rakyat Indonesia khususnya masyarakat yang dikategorikan kurang mampu. AKDR mempunyai tingkat keefektifitasan mencapai 99,7%

dalam menunda terjadinya kehamilan. Penggunaan metode kontrasepsi ditentukan oleh faktor yang berkaitan terhadap keadaan tersebut. Menurut pendapat dari Lawrence Green, hal tersebut terjadi karena beberapa faktor, yakni predisposisi, pemungkin dan penguat.⁹ Budaya termasuk salah satu faktor predisposisi yang mendasari penggunaan kontrasepsi, seperti keyakinan masyarakat jika memiliki banyak anak maka akan semakin meningkatkan rezeki selain itu faktor budaya di lingkungan tidak memperbolehkan agar turut serta dalam penggalangan Keluarga Berencana karena tidak sesuai dengan adat istiadat dan keyakinan setempat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Analitik merupakan penelitian survey yang bertujuan untuk menjelaskan suatu kondisi atau situasi. Cross Sectional merupakan pendekatan dimana variabel independen atau sebab/risiko dan variabel dependen atau akibat/efek di ukur atau dikumpulkan dalam waktu yang sama atau sekaligus. Penelitian ini menggunakan data primer dengan cara menyebarkan kuesioner ke Wanita Usia Subur yang merupakan peserta KB di Puskesmas Kota SoE. Penelitian ini dilakukan pada 19 Desember 2019 sampai dengan 7 Januari 2020 di Puskesmas Kota SoE. Pemilihan lokasi penelitian disebabkan karena Kota SoE memiliki jumlah penduduk terbanyak, laju pertumbuhan tertinggi, serta proporsi KB aktif pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim yang rendah dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang berada dalam wilayah Kabupaten TTS. Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang menggunakan KB yang ada di Puskesmas Kota SoE dari bulan Juni sampai dengan November 2019 yaitu sebanyak 137 akseptor. Sampel adalah sebagian dari populasi yang dengan cara tertentu dianggap representatif untuk mewakili populasi yang menjadi sasaran penelitian. Dalam penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 102 orang di Puskesmas Kota SoE. Syarat sampel atau syarat informasi terdiri dari beberapa kriteria-kriteria diantaranya adalah kriteria inklusi yaitu suatu karakteristik yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi agar dapat diambil sebagai sampel, kemudian kriteria eksklusi adalah karakteristik yang tidak bersedia atau tidak dapat diambil sebagai sampel, dan terakhir kriteria non inklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Peneliti menggunakan teknik tertentu dalam mengambil sampel penelitian, agar sampel yang diambil bisa mewakili populasi. Teknik ini di sebut dengan metode sampling atau teknik sampling. Metode sampling dalam penelitian ini adalah Random Sampling, artinya sampel diambil secara acak kemudian hasilnya dikatakan sebagai sampel random. Sampel acak artinya setiap anggota populasi itu mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penggunaan AKDR, Budaya terhadap Penggunaan AKDR, Keterpaparan Informasi terhadap Penggunaan AKDR, Peran Bidan terhadap Penggunaan AKDR dan Partisipasi Suami terhadap Penggunaan AKDR

| Variabel | Frekuensi | |
|-------------------------------|-----------|------|
| | N | % |
| <u>Penggunaan AKDR</u> | | |
| 1. <u>Menggunakan</u> | 21 | 20,6 |
| 2. <u>Tidak Menggunakan</u> | 81 | 79,4 |
| Jumlah | 102 | 100 |
| <u>Budaya</u> | | |
| 1. <u>Positif</u> | 47 | 45,1 |
| 2. <u>Negatif</u> | 55 | 54,9 |
| Jumlah | 102 | 100 |
| <u>Keterpaparan Informasi</u> | | |
| 1. <u>Terpapar</u> | 46 | 47,1 |
| 2. <u>Kurang</u> | 56 | 52,9 |
| Jumlah | 102 | 100 |
| <u>Peran Bidan</u> | | |
| 1. <u>Baik</u> | 48 | 47,1 |
| 2. <u>Kurang</u> | 54 | 52,9 |
| Jumlah | 102 | 100 |
| <u>Partisipasi Suami</u> | | |
| 1. <u>Baik</u> | 50 | 49 |
| 2. <u>Kurang</u> | 52 | 51 |
| Jumlah | 102 | 100 |

Sumber: Hasil Olahan Data Tahun 2020

Berdasarkan tabel I diambil kesimpulan bahwa dari 102 responden, yang menggunakan AKDR sebanyak 21 orang (20,6%) dan tidak menggunakan sebanyak 81 orang (79,4%), yang memiliki budaya positif sebanyak 47 orang (45,1%) dan yang budaya negatif sebanyak 55 orang (54,9%), yang menyatakan bahwa terpapar informasi dalam menggunakan AKDR sebanyak 46 orang (47,1%) dan yang menyatakan kurang terpapar sebanyak 56 orang (52,9%), yang mengatakan bahwa peran bidan baik sebanyak 48 orang (47,1%) dan yang menyatakan peran bidan kurang sebanyak 54 orang (52,9%) serta yang menyatakan partisipasi suami baik sebanyak 50 orang (49%) sedangkan yang partisipasi suami kurang sebanyak 52 orang (51%) yang artinya bahwa sebagian suami masih kurang berpartisipasi dengan istri untuk menggunakan AKDR.

Tabel 2. Hubungan Budaya dan Penggunaan AKDR, Keterpaparan Informasi dan Penggunaan AKDR, Peran Bidan dan Penggunaan AKDR, Partisipasi Suami dan Penggunaan AKDR tahun 2019

| Variabel | <u>Penggunaan AKDR</u> | | | | Total | | P. Value | OR (95% CI) |
|-------------------------------|------------------------|------|--------------------------|------|-------|-----|----------|-------------|
| | <u>Menggunakan</u> | | <u>Tidak Menggunakan</u> | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| <u>Budaya</u> | | | | | | | | |
| 1. <u>Positif</u> | 17 | | 30 | 63,8 | 47 | 100 | 0,000 | 7,225 |
| 2. <u>Negatif</u> | 4 | 36,2 | 51 | 92,7 | 55 | 100 | | |
| | | 7,3 | | | | | | |
| <u>Keterpaparan Informasi</u> | | | | | | | | |
| 1. <u>Terpapar</u> | 17 | 37 | 29 | 63 | 46 | 100 | 0,001 | 7,621 |
| 2. <u>Kurang</u> | 4 | 7,1 | 52 | 92,9 | 56 | 100 | | |
| <u>Peran Bidan</u> | | | | | | | | |
| 1. <u>Baik</u> | 18 | 37,5 | 30 | 62,5 | 48 | 100 | 0,000 | 10,200 |
| 2. <u>Kurang</u> | 3 | 5,6 | 51 | 94,4 | 54 | 100 | | |
| <u>Partisipasi Suami</u> | | | | | | | | |
| 1. <u>Baik</u> | 16 | 32 | 34 | 68 | 24 | 100 | 0,011 | 4,424 |
| 2. <u>Kurang</u> | 5 | 9,6 | 47 | 79,4 | 26 | 100 | | |

Sumber: Hasil Olahan Data Tahun 2020

Hubungan budaya terhadap penggunaan AKDR, yaitu terdapat 55 responden yang menyatakan budaya negatif, dengan 51 (92,7%) responden tidak menggunakan AKDR dan 4 (7,3%) responden dengan budaya negatif yang menggunakan AKDR. Hasil analisis hubungan budaya terhadap penggunaan AKDR diperoleh dengan nilai $P = 0,000$ lebih kecil bila dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan budaya terhadap penggunaan AKDR. Dari hasil analisis lebih lanjut didapat nilai $OR = 7,225$ dengan 95% CI (2,223-23,486), artinya responden dengan budaya negatif berpeluang 7 kali tidak menggunakan AKDR dibandingkan dengan responden yang budayanya positif. Hubungan keterpaparan informasi terhadap penggunaan AKDR di Puskesmas Kota SoE sebanyak 56 responden yang menyatakan kurang terpapar informasi dan tidak menggunakan AKDR sebanyak 52 (92,9%), sedangkan responden yang menyatakan kurang terpapar informasi dan menggunakan AKDR sebanyak 4 orang (7,1%). Hasil analisis hubungan keterpaparan informasi terhadap penggunaan AKDR diperoleh dengan nilai $P = 0,001$ lebih kecil bila dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan keterpaparan informasi terhadap penggunaan AKDR. Dari hasil analisis lebih lanjut didapat nilai $OR = 7,621$ dengan 95% CI (2,341-24,803), artinya responden yang kurang terpapar informasi berpeluang 7 kali untuk tidak menggunakan metode AKDR dibandingkan dengan responden yang terpapar informasi. Hubungan peran bidan terhadap penggunaan AKDR bahwa responden yang menyatakan peran bidan kurang sebanyak 54 responden dengan 51 (94,4%) responden tidak menggunakan AKDR sedangkan 3 (5,6%) responden menyatakan peran bidan kurang dan menggunakan AKDR. Hasil analisis hubungan peran bidan terhadap penggunaan AKDR diperoleh dengan nilai $P = 0,000$ lebih kecil bila dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan peran bidan terhadap penggunaan AKDR. Dari hasil analisis lebih lanjut didapat nilai $OR = 10,200$ yang berarti responden yang menyatakan peran bidan kurang berpeluang 10 kali untuk tidak menggunakan AKDR. Hubungan Partisipasi suami dengan penggunaan AKDR adalah bahwa responden yang menyatakan partisipasi suami kurang sebanyak 52 responden dengan 47 (90,4%) responden tidak menggunakan AKDR sedangkan 5 (9,6%) responden menyatakan partisipasi suami kurang dan menggunakan AKDR. Hasil analisis hubungan antara partisipasi suami terhadap penggunaan AKDR diperoleh dengan nilai $P = 0,011$ lebih kecil bila dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan partisipasi suami terhadap penggunaan AKDR. Dari hasil analisis lebih lanjut didapat nilai $OR = 4,424$ dengan 95% CI (1,477-13,247), artinya kurangnya partisipasi suami berpeluang membuat responden tidak menggunakan AKDR sebanyak 4 kali dibandingkan dengan responden yang menyatakan partisipasi suami baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan budaya, keterpaparan informasi, peran bidan dan partisipasi suami terhadap penggunaan AKDR pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kota SoE Kabupaten TTS Provinsi NTT Tahun 2019 dengan jumlah responden sebanyak 102 orang. Peneliti menarik kesimpulan sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa adanya hubungan budaya, keterpaparan informasi, peran bidan dan partisipasi suami terhadap penggunaan AKDR pada Wanita Usia Subur.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Drg. Yulin Palar selaku Kepala Puskesmas Kota SoE dan seluruh staf di Puskesmas Kota SoE yang telah memberikan bantuan untuk pengambilan data penelitian.
Thersia Neonufa, Amd.Gz selaku Kepala Puskesmas Noemuke dan seluruh staf Puskesmas Noemuke yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan uji validitas penelitian

DAFTAR REFERENSI

- [1] WHO. Data akseptor Kb. (2018).
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2018. Jurnal Ilmu Kesehatan (2018).
- [3] BPS NTT. Provinsi NTT Dalam Angka 2018. ntt.bps.go.id(2018)doi:1102001.53.
- [4] BPS TTS. KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN DALAM ANGKA 2018. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Timor Tengah Selatan, 2018).
- [5] BKKBN. Pencapaian Peserta KB Baru dan Jumlah PUS. (2017)
- [6] Assalis, H. Hubungan sosial budaya dengan pemilihan metode kontrasepsi. J. Kesehat. (2015)
- [7] Notoatmodjo, S. 2014. I. P. K. J. R. C. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Biomass Chem Eng (2015).
- [8] Nazilah, L. Kontribusi otonomi perempuan dalam rumah tangga terhadap pemakaian kontrasepsi di nusa tenggara timur. Skripsi FKM UI (2012)
- [9] Pitriani, R. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Pekanbaru. J. Kesehat. Komunitas (2015) doi:10.25311/jkk.vol3.iss1.97
- [10] Sarwono, S. Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. (Gadjah Mada University Press, 2007).
- [11] Nasution, Y. faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan wanita pasangan usia subur dalam penggunaan KB IUD di Desa Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Skripsi Fak. Kesehat. Masy. Univ. Sumatera Utara (2010).
- [12] Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. (2012).
- [13] Budiman & Agus, R. Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika (2013). doi:10.22435/bpsk.v15i4 Okt.3050.
- [14] Imron & Munif, A. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan: Bahan Ajar untuk Mahasiswa. Sugeng Seto (2010).