

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEBAB RENDAHNYA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)

Ela Rohaeni dan Iis

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon Jawa Barat, Indonesia

Email: elarohaeni21@gmail.com dan iistehiis88@gmail.com

Abstract

This research was conducted using a quantitative approach with a cross sectional design. Data collection was carried out by interview and observation using a questionnaire. The population in this study were all family planning acceptors who did not use an IUD. Samples taken were 30 people using the simple random sampling technique. Based on the research results, the following results were obtained: 1) There was a significant relationship between maternal age and the use of the IUD (P. value = 0.016). 2) There is a significant relationship between maternal education and IUD use (P. value = 0.003). 3) There is a significant relationship between parity and IUD use (P. value = 0.020). 4) There is a significant relationship between maternal occupation and IUD use (P. value = 0.003). 5) There is a significant relationship between maternal knowledge and IUD use (P. value = 0.001). 6) There is a significant relationship between the role of the husband and the use of the IUD (P. value = 0.004). 7) There was a significant relationship between maternal attitude and IUD use (P. value = 0.002). It is hoped that mothers can increase their knowledge about IUD KB so that they can increase their understanding and knowledge of how the advantages and disadvantages of IUD KB are.

Keywords: *IUD; age; education; parity; occupation; knowledge; husband's role; attitude*

Abstrak

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor penyebab rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Desa Grogol Kec. Gunungjati kab. Cirebon. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu akseptor KB yang tidak menggunakan AKDR. Sampel yang diambil berjumlah 30 orang dengan menggunakan teknik Simple Random Sampling. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut: 1) Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value= 0,016). 2) Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,003). 3) Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan AKDR (P. Value= 0,020). 4) Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,003). 5) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,001). 6) Ada hubungan yang signifikan

antara peran suami dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,004). 7) Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,002). Bagi ibu diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang KB IUD sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang bagaimana kekurangan dan kelebihan KB IUD.

Kata kunci: AKDR; umur; pendidikan; paritas; pekerjaan; pengetahuan; peran suami; sikap

Pendahuluan

Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organisation) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Adelina Pratiwi, 2018).

Keluarga berencana menurut UU No.10 tahun 1992 adalah upaya untuk peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP) (Marvelian Wardani & Sulastri, 2017) , pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Pertambahan penduduk terus terjadi dalam jumlah besar karena upaya penurunan laju pertumbuhan penduduk (LPP) dan angka fertilitas total (*total fertility ratel TFR*) belum mencapai hasil yang diharapkan. LPP Indonesia di proyeksikan dari 1,49% pertahun pada periode 2000-2010 menurun menjadi 1.38% pertahun pada kurun 2010-2015, lalu menjadi 1,19% pertahun pada periode 2015-2020 hal ini dikemukakan oleh deputi bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (KBKR) BKKBN.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang bersumber dari Sensus Penduduk tahun 2011 angka kelahiran di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 2,6% dimana jumlah penduduk 216 juta jiwa, dan keempat terbanyak di dunia. Saat ini masyarakat banyak yang sudah mengetahui tentang keluarga berencana akan tetapi mereka hanya bisa mengartikan, dan mengetahui jenis-jenis keluarga berencana. Hanya terdapat beberapa orang saja yang mampu menjelaskan mengenai efek samping, kontraindikasi, kelebihan, dan kekurangan alat kontrasepsi. Hal ini serupa dengan pendapat (Gayatri & Raharjo, 2017) : “Tingkat pengetahuan masyarakat akan kontrasepsi sudah tinggi (97,5%) namun baru sebatas mampu menyebut jenis alat dan obat kontrasepsi, tetapi belum dapat menyebutkan efek samping, kontraindikasi, kelebihan dan kekurangan. Padahal ini penting dipahami sebelum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi tertentu.” Alasan inilah yang membuat para akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi belum berbasis pada rasional, efektivitas, efisien, hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh BKKBN Pusat:”Kecenderungan penggunaan alat dan obat kontrasepsi di Indonesia belum berbasis pada pertimbangan rasionalitas, efektivitas, dan efisiensi.”

Begitu juga angka fertilitas total (TFR) turun dari angka 2,6 anak perwanita sesuai hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menjadi angka 2,4 anak per wanita sesuai hasil SDKI tahun 2017 meskipun belum mencapai sasaran renstra 2015-2019 yakni 2,3 namun ada tren kecenderungan penurunan yang memberi harapan.

Provinsi Jawa Barat menunjukkan perkembangan yang menggembirakan, namun masih harus ditingkatkan, sebagai provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, jumlah penduduk di Jawa Barat masih disertai oleh pesatnya laju pertumbuhan penduduk (LPP) provinsi Jawa Barat dengan luas 35,377,76 Km². Pertumbuhan penduduk dapat diukur melalui tingkat fertilitas wanita usia subur (WUS) dimana data SDKI 2017 menunjukkan bahwa tingkat TFR Jawa Barat adalah 2,4 artinya bahwa rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh perempuan usia 15-49 tahun adalah 2-3 anak yang dilahirkan.

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah jumlah penduduk ini adalah dengan program Keluarga Berencana (KB), yang bertujuan untuk menurunkan tingkat angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Ninie Lely Pratiwi & Basuki, 2014). Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2017. Penggunaan MKJP masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan penggunaan Non MKJP, salah satu Kontrasepsi Non MKJP yang paling banyak digunakan adalah Kontrasepsi suntik yang menjadi salah satu metode kontrasepsi efektif memerlukan kepatuhan agar efektifitasnya tinggi. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang yang dapat mengakibatkan terjadinya kehamilan.

Berdasarkan Studi Pendahuluan di Desa Grogol Kec. Gunungjati selama periode 2017-2018, Sebanyak 549 orang, terdiri dari KB IUD: 10 peserta, PIL: 14 peserta, Implan 10 peserta, dan KB suntik menduduki paling terbanyak yaitu 515 peserta. Masih sedikitnya jumlah Akseptor KB AKDR karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang efektivitas dari KB AKDR serta efek samping yang terjadi pada penggunaan AKDR, sehingga dapat disimpulkan bahwa penyebab rendahnya minat masyarakat untuk menggunakan KB AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati yaitu kurangnya Pengetahuan, faktor umur, pekerjaan, faktor pendidikan dan peran suami.

Dalam usaha pemerintah yang dilakukan oleh Desa Grogol Kec. Gunungjati yaitu diantaranya memberikan penyuluhan untuk meningkatkan dan melestrikan jumlah Akseptor KB AKDR yang masih rendah. Maka penulis tertarik untuk mengambil “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyebab Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).”

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang merupakan suatu penelitian yang mempelajari apakah ada faktor-faktor (independen) dan penyebab, dimana melakukan observasi atau pengukuran

variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di Desa Grogol Kec. Gunungjati yang dilaksanakan pada tanggal 13-14 juli 2019.

Populasi dalam penelitian merupakan wilayah yang ingin diteliti oleh peneliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB yang tidak menggunakan AKDR. Adapun Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoadmodjo, 2010). Sample pada penelitian ini adalah 30 ibu akseptor KB yang tidak menggunakan AKDR.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a) Umur

Table 1
Distrubusi Frekuensi Umur

Umur	Frekuensi	Presentase
20-35	21	70%
>35	9	30%
Jumlah:	30	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden dalam penelitian ini, frekuensi umur responden pada kategori 20-35 tahun yang paling banyak yaitu sebanyak 21 orang (70 %).

b) Pendidikan

Table 2
Distrubusi Frekuensi tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	17	56,6%
SMP	10	33,4%
SMA	3	10%
Perguruan Tinggi	0	0%
Jumlah:	30	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 30 responden yang diteliti, frekuensi pendidikan responden pada kategori SD menduduki paling banyak yaitu sebanyak 17 orang (56,6%), sedangkan yang berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (33,4%), yang berpendidikan SMA sebanyak 3 orang (10%), dan yang Perguruan Tinggi 0 (0%) responden atau tidak ada yang berpendidikan tinggi.

c) Paritas

Table 3
Distribusi Frekuensi Paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
>2	22	73,4%
<2	8	26,6%
Jumlah:	30	100%

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat dari 30 responden yang diteliti, frekuensi paritas responden pada kategori >2 yang paling banyak yaitu sebanyak 22 orang (73,4%) dan responden yang memiliki paritas <2 sebanyak 8 orang (26,6%).

d) Pekerjaan

Table 4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	19	63,7%
Tidak bekerja	11	36,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat 30 responden yang diteliti, frekuensi pekerjaan responden pada kategori bekerja yang paling banyak sebanyak 19 orang (63,4%) dan yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (36,3%).

e) Pengetahuan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Baik	21	70%
Baik	9	30%
Jumlah:	30	100%

Berdasarkan Tabel 5, terlihat dari 30 responden yang diteliti, frekuensi tingkat pengetahuan responden pada kategori tidak baik yang paling banyak sebanyak 21 orang (70%) dan yang baik 9 orang (30%).

f) Peran Suami

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Peran Suami

Dukungan suami	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak mendapat dukungan	20	80%
Mendapat dukungan	10	20 %
Jumlah:	30	100%

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat 30 responden yang diteliti, yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 20 orang (80%) dan yang mendapat dukungan suami sebanyak 10 orang (20%).

g) Sikap

Tabel 7
Distribusi Frekuensi sikap responden

Sikap responden	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	12	40%
Tidak baik	18	60%
Jumlah:	30	100%

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat dari 30 responden yang diteliti, yang memiliki frekuensi sikap baik yaitu sebanyak 12 orang (40%) dan yang memiliki sikap tidak baik yaitu sebanyak 18 orang (60%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Umur dengan penggunaan AKDR

Tabel 8
Hubungan Umur akseptor KB dengan pengguna AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Umur	Akseptor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
20-35 tahun	10	33,3	11	36,7	21	70	
>35 tahun	0	0	9	30	9	30	0.016
Total	10	33,3	20	66,7	30	100	

Berdasarkan Tabel 8, dari 30 responden yang berumur 20-35 tahun terdapat 10 (33,3%) responden yang menggunakan AKDR, dan 11 (36,7%) responden yang tidak menggunakan AKDR, sedangkan dari 30 responden yang berumur >35 tahun terdapat 9 (30%) responden yang tidak menggunakan AKDR.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai P. Value 0,016, hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan AKDR.

b. Hubungan Pendidikan dengan pengguna AKDR

Tabel 9
Hubungan Pendidikan akseptor KB dengan pengguna AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Pendidikan	Akseptor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
SD	10	33,3	7	23,4	17	56,7	
SMP	0	0	10	33,3	10	33,3	0,003
SMK	0	0	3	10	3	10	
Total:	10	33,3	30	100	30	100	

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyebab Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

Dapat dilihat dari Tabel 9 bahwa dari 30 responden yang berpendidikan SD sebanyak 10 (33,3%) responden yang menggunakan AKDR, dan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 7 (23,4%) responden, sedangkan yang berpendidikan SMP sebanyak 10 (33,3%) responden yang tidak menggunakan AKDR dan yang berpendidikan SMK sebanyak 3 (10%) responden tidak menggunakan AKDR.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai P. Value $0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan AKDR.

c. Hubungan paritas dengan penggunaan AKDR

Tabel 10
Hubungan paritas akseptor KB dengan pengguna AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Paritas	Akseptor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
>2	10	33,3	12	40	22	73,3	0,020
<2	0	0	8	26,7	8	26,7	
Total:	10	33,3	20	66,7	30	100	

Dari Tabel 10, dari 30 responden dapat diketahui bahwa yang mempunyai anak >2 yang menggunakan AKDR sebanyak 10 (33,3%) responden, dan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 12 (40%) responden, sedangkan yang mempunyai anak <2 yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 8 (26,7%) responden.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai P. Value 0,020. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan penggunaan AKDR.

d. Hubungan pekerjaan dengan pengguna AKDR

Tabel 11
Hubungan pekerjaan akseptor KB dengan pengguna AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Pekerjaan	Akseptor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak bekerja	0	0	20	66,6	20	66,6	0,003
Bekerja	10	33,4	0	0	10	33,4	
Total:	10	33,4	20	66,6	30	100	

Berdasarkan Tabel 11, terlihat bahwa dari 30 responden yang tidak bekerja sebanyak 20 (66,6%) responden yang tidak menggunakan AKDR, sedangkan yang bekerja sebanyak 10 (33,4%) responden yang menggunakan AKDR.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai P. Value $0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan penggunaan AKDR.

- e. Hubungan pengetahuan dengan penggunaan AKDR

Tabel 12
Hubungan pengetahuan akseptor KB dengan pengguna AKDR di
Desa Grogol Kec. Gunungjati

Pengetahuan	Aksesor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	9	30	0	0	9	30	0,001
Tidak baik	1	3,3	20	66,7	21	70	
Total:	10	33,3	20	66,7	30	100	

Berdasarkan Tabel 12 terlihat bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 9 (30%) responden yang menggunakan AKDR, sedangkan yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 1 (3,3%) responden yang menggunakan AKDR, dan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 20 (66,7%) responden.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai P. Value $0,001 < 0,05$ Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR.

- f. Hubungan peran suami dengan penggunaan AKDR

Tabel 13
Hubungan peran suami akseptor KB dengan pengguna AKDR di
Desa Grogol Kec. Gunungjati

Peran suami	Aksesor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak mendapat dukungan	1	3,3	20	66,7	21	70	0,004
Mendapat dukungan	9	30	0	0	9	30	
Total:	10	33,3	20	66,7	30	100	

Berdasarkan Tabel 13 terlihat bahwa dari 30 responden dapat diketahui bahwa yang tidak mendapat dukungan yaitu sebanyak 1 (3,3%) responden yang menggunakan AKDR, dan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 20 (66,7%) responden, sedangkan yang mendapat dukungan yaitu sebanyak 9 (30%) responden yang menggunakan AKDR.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai P. Value $0,004 < 0,05$ Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran suami dengan penggunaan AKDR.

g. Hubungan sikap dengan penggunaan AKDR

Tabel 14
Hubungan Sikap ibu terhadap penggunaan AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Sikap	Aseptor KB				Total		P. Value
	AKDR		Tidak AKDR		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	9	30	0	0	9	30	
Tidak baik	1	3,3	20	66,7	21	70	0,002
Total:	10	33,3	20	66,7	30	100	

Dari Tabel 12 terlihat dari 30 responden dapat diketahui bahwa sikap ibu yang baik yaitu sebanyak 9 (30%) responden yang menggunakan AKDR, sedangkan sikap tidak baik yaitu sebanyak 1 (3,3%) responden yang menggunakan AKDR dan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 20 (66,7%) responden.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai P. Value $0,002 < 0,05$ Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan penggunaan AKDR.

h. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menjaga kualitas penelitian seoptimal mungkin dari mulai memilih desain penelitian sampai dengan diperolehnya hasil penelitian, namun disadari dalam penelitian ini masih memiliki banyak keterbatasan antara lain sebagai berikut:

1. Bias informasi

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah data primer yang diambil secara langsung melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuisisioner. Bias informasi ini mungkin terjadi pada saat pengumpulan data yaitu:

- a) Teknik pengambilan data diambil secara langsung melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuisisioner ini diperlukan adanya keahlian atau penguasaan bahasa dan wawancaranya.
- b) Instrument penelitian berupa kuisisioner dengan pertanyaan dalam bentuk tertutup yaitu kuisisioner yang sudah disediakan alternatif jawabannya sehingga responden kemungkinan tidak dapat mengemukakan jawabannya dengan bebas.

B. Pembahasan

1. Hubungan Umur dengan penggunaan AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu-ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu berusia 20-35 yaitu 11 (36,7%) dan yang berumur >35 yaitu 9 (30%), meskipun perbedaannya tidak terlalu besar. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-square didapatkan nilai p-value 0,016 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara umur dengan penggunaan AKDR.

Menurut Nursalam mengatakan bahwa semakin bertambah usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pada diri seseorang semakin bertambahnya usia maka akan bertambah pula kedewasaan dalam berfikir dan bertindak sehingga akan mempermudah penerimaan informasi baru.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Nasution (2011) yang mengatakan bahwa perempuan yang berusia lebih tua cenderung empat kali mempunyai peluang menggunakan AKDR dibandingkan dengan perempuan yang lebih muda dan perempuan PUS yang berusia kurang dari 30 tahun dominan menggunakan Non MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang) seperti kondom, suntik, dan pil KB. Sedangkan PUS yang berusia yang berusia lebih dari 30 tahun dominan menggunakan MKJP, seperti implant, IUD. Usia dapat menjadi indikator kematangan seorang perempuan secara biologis terutama mempengaruhi kesuburan, masa reproduktif seorang wanita adalah antara 15-49 tahun, karena usia 15 tahun dianggap sudah mulai berada dalam masa reproduktif dan usia 50 tahun dianggap sudah melewati masa reproduktif, resiko tinggi kehamilan dapat timbul bila usia <18 tahun atau >35 tahun, untuk itu perlu dilakukan usaha pencegahan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. (Apriluana, Khairiyati, & Setyaningrum, 2016) mengatakan bahwa semakin bertambah usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pada diri seseorang semakin bertambahnya usia maka akan bertambah pula kedewasaan dalam berfikir dan bertindak sehingga akan mempermudah penerimaan informasi baru.

Menurut (Suryanti, 2019), juga mengungkapkan hal yang sama dalam penelitiannya, bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam keikutsertaan KB, mereka yang berusia tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang muda.

2. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemakaian AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa ibu yang memakai AKDR cenderung yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 10 (33,5%) responden, sedangkan ibu yang berpendidikan SMP sebanyak 7 (23,4%) responden tidak menggunakan AKDR dan yang berpendidikan SMK sebanyak 3 (10%) responden tidak menggunakan AKDR. Perbedaan proporsi antara ibu yang berpendidikan SD dengan SMP jauh lebih besar untuk memakai AKDR. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan, dengan hasil uji statistick *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,003 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan Kontrasepsi AKDR.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam ber-KB, Namun pendidikan yang rendah bukan

merupakan jaminan dalam melaksanakan suatu tindakan termasuk pemakaian kontrasepsi AKDR begitu juga dengan seseorang yang berpendidikan tinggi tidak menjamin untuk selalu menggunakan kontrasepsi AKDR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Veronica et al., 2019), semakin tinggi tingkat pendidikan jelas akan mempengaruhi secara pribadi dalam berpendapat, berpikir, bersikap rasional mengambil suatu keputusan dan tindakan, hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam hal pengetahuan akan hidupnya termasuk dalam merencanakan keluarganya .

3. Hubungan Paritas dengan penggunaan AKDR di Desa Grogol Kecamatan Gunung Jati

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak menggunakan AKDR Lebih banyak pada ibu yang memiliki >2 anak yaitu sebanyak 12 (40%) responden dan ibu yang menggunakan AKDR yang mempunyai >2 anak yaitu sebanyak 10 (33,3%) responden sedangkan yang memiliki anak <2 yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 8 (26,7%) responden. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,020$ atau ($<0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan penggunaan AKDR.

Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Terdapat kecenderungan pada ibu dengan jumlah anak banyak atau >2 anak, kemungkinan untuk menggunakan AKDR lebih banyak dari pada ibu yang mempunyai <2 anak Kemungkinan sedikit untuk menggunakan AKDR karena sedikitnya jumlah anak yang hidup. Jumlah anak yang hidup atau paritas mempunyai kaitan erat dengan program keluarga berencana karena dengan mengetahui jumlah anak akseptor dapat diketahui pula tercapainya sasaran program keluarga berencana, selain itu juga berpengaruh terhadap tingkat kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi, pada umumnya semakin besar jumlah anak yang dimiliki kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi akan semakin tinggi hal ini karena anak yang diinginkan sudah tercapai.

4. Hubungan Pekerjaan dengan pemakaian AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 20 (66,6) responden sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 10 (33,4%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,003$ atau ($<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penggunaan AKDR.

Berdasarkan wawancara ada salah satu seorang ibu mengatakan karena biaya pemasangan AKDR lebih mahal dan kurangnya upah yang didapatkan maka dari itu ibu yang tidak bekerja lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP (Metode kontrasepsi jangka panjang) seperti suntik, dan pil KB.

5. Hubungan Pengetahuan dengan pemakaian AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu yang berpengetahuan tidak baik yaitu sebanyak 20 (66,7%) responden, sedangkan ibu yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 9 (30%) responden yang memakai AKDR dan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 1 (3,3%) responden. Perbedaan proporsi keduanya sangat cukup besar.

Hasil uji statistick chi-square menunjukkan nilai $p=0,001$ atau ($<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR.

Dalam memperkenalkan cara-cara kontrasepsi kepada masyarakat tidak mudah untuk segera diterima karena menyangkut pengambilan keputusan oleh masyarakat untuk menerima cara-cara kontrasepsi tersebut. Menurut rogers, ada empat tahap untuk mengambil keputusan untuk menerima inovasi tersebut yaitu tahap pengetahuan (*knowledge*), tahap persuasi (*persuasion*), tahap pengambilan keputusan (*decision*), dan tahap konfirmasi (*confirmation*). Melalui tahap-tahap tersebut inovasi bias diterima maupun ditolak.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Amrina (2011) yaitu sebanyak 42,5% responden memiliki pengetahuan baik tentang AKDR hal yang sama juga ditunjukkan dari hasil penelitian Prasetyo (2013) distribusi pengetahuan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah pengetahuan cukup yaitu sebanyak 45 responden (54%), baik sebanyak 25 (30%) responden, dan buruk sebanyak 14 (17%). Dalam setiap penelitian didapatkan hasil pengetahuan tentang AKDR yang berbeda-beda, hal ini dikarenakan masyarakat memiliki tingkat pemahaman yang berbeda-beda, sehingga tingkat pengetahuannya juga berbeda-beda. Berdasarkan pemahaman ini, seseorang dapat memahami sesuatu secara keseluruhan. (Saragih, 2020) pernah mengatakan bahwa tergugat sudah memahami arti, jenis, kegunaan, fungsi dan efek samping KB. Oleh karena itu, dengan memahami AKDR secara jelas, narasumber dapat menjawab pertanyaan tentang AKDR. Masalah perangkat, tetapi jika tergugat tidak sepenuhnya memahami pengetahuan. Kurangi bicara tentang AKDR.

Menurut (Dharmawati & Wirata, 2016) yang mengutip (Apriluana et al., 2016), pengetahuan dipengaruhi oleh umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, selain itu juga dipengaruhi oleh pendidikan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin banyak pola pengetahuan yang dimiliki.

Menurut (Yanuarti & Dela, 2018), menyatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan rendah akan bersikap masa bodoh terhadap perkembangan pengetahuan disekitarnya sehingga masyarakat tidak peduli terhadap informasi atau sesuatu dari luar, rendahnya tingkat pendidikan seseorang atau masyarakat sangat berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan, oleh karena itu sikap masyarakat yang belum terbuka dengan hal-hal atau inovasi baru dan akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga kurang yang bias berdampak pada kehidupannya.

6. Hubungan Peran Suami dalam penggunaan AKDR di Desa Grogol Kec. Gunungjati

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan suami dalam pengambilan keputusan dalam penggunaan AKDR yaitu sebanyak 20 (66,7%) responden sedangkan yang mendapat dukungan yaitu sebanyak 10 (33,3%) responden peran suami sebagai motivator dalam pengambilan keputusan keluarga berencana. Hasil uji statistick *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,004$ atau ($<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran suami dengan penggunaan AKDR.

Partisipasi suami yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu ingin mengetahui apakah suami mendukung atau tidak, istri mereka untuk menggunakan AKDR atau jenis alat kontrasepsi lainnya, terdapat beberapa alasan mengapa suami tidak mendukung istri menggunakan AKDR serta hal-hal apa saja yang bisa suami lakukan dalam mendukung istri menggunakan AKDR.

Peran suami sebagai motivator dalam pengambilan keputusan keluarga berencana, Dukungan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya yang dapat membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dukungan keluarga merupakan salah satu jenis dari dukungan sosial, interaksi timbal balik antara individu atau anggota keluarga dapat menimbulkan hubungan ketergantungan satu sama lain. Dukungan keluarga dapat berupa informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, tindakan yang diberikan menimbulkan perasaan bahwa kehadiran orang lain mempunyai manfaat emosional atau peran pada yang diberikan dukungan (Saragih, 2020).

Dukungan sosial merupakan bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban social atau didapat karena kehadiran orang yang mendukung serta hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, dukungan social terdiri dari informasi atau nasihat verbal dan non verbal, salah satu sumber dari dukungan social yaitu suami yang diikat melalui hubungan perkawinan.

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi perempuan sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum. Budaya patrilineal yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang masi banyak dianut sebagian besar pola keluarga didunia menjadikan preferensi suami terhadap fertilitas dan pandangan serta pengetahuanya terhadap program KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan didalam keluarga untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu. Diskusi antara suami istri mengenai bermacam-macam metode KB tidak selalu menjadi persyaratan dalam pemakaian KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Novita, Qurniasih, Fauziah, & Pratiwi, 2020), yang menyatakan terdapat hubungan antara peran suami dengan penggunaan AKDR. Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa

seorang istri di dalam mengambil suatu keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Pengetahuan yang memadai dapat memotivasi suami untuk menganjurkan istrinya memakai alat kontrasepsi tersebut.

7. Hubungan Sikap ibu dengan penggunaan AKDR di Desa Grogol Kec. Gunung Jati

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sikap tidak baik cenderung pada ibu yang tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 20 (66,7 %) responden, sedangkan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 10 (33,3%) responden. Proporsi ibu lebih banyak sikap yang tidak baik dan tidak menggunakan AKDR dibandingkan sikap baik hal ini menunjukkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,002$ atau ($<0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan penggunaan AKDR.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap berfungsi menyesuaikan diri dengan tingkah laku seseorang, mengatur perlakuan dan pernyataan kepribadian seseorang. sikap terbentuk karena adanya interaksi seseorang terhadap lingkungan fisik maupun sosial disekitarnya. (Suharyat, 2011), menyimpulkan beberapa hal tentang pengertian sikap, yaitu yang pertama sikap kecenderungan bertindak, berpersepsi, dan berpikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide situasi, atau nilai. Sikap bukan perilaku tetapi merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara-cara tertentu terhadap objek sikap, kedua sikap mempunyai daya pendorong atau motivasi ketiga sikap relative lebih menetap, keempat sikap mengandung aspek evaluative dan kelima sikap timbul dari pengalaman, tidak dibawah sejak lahir dan merupakan hasil belajar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mulastin, 2016), dikabupaten jepara dan penelitian (Fatimah, 2013), dikecamatan tanjung morawa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan keikutsertaan perempuan menggunakan AKDR. Hal ini dapat disebabkan karena responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang macam-macam alat kontrasepsi sehingga mendukung pemakaian AKDR, pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek tersebut. Sikap ini dapat bersikap negatif dan positif, hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan (Sutanti, 2014) yang menyatakan bahwa penerimaan sikap dan perilaku didasari oleh pengetahuan, karena tingginya pengetahuan responden juga mempengaruhi sikap positif terhadap AKDR.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data, serta pembahasan mengenai “faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Desa Grogol Kec. Gunungjati” yang dilakukan terhadap 30 responden dapat menarik simpulan sebagai berikut: 1) Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value= 0,016). 2) Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,003). 3) Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan AKDR (P. Value= 0,004). 4) Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,003). 5) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,001). 6) Ada hubungan yang signifikan antara peran suami dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,004). 7) Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penggunaan AKDR (P. Value=0,002)

BIBLIOGRAFI

- Amrina, Syarah. (2011). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Perilaku Ibu Usia Subur tentang AKDR dalam Program Keluarga Berencana di Kelurahan 30 Ilir tahun 2011*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah.
- Dharmawati, IGAA, & Wirata, I. Nyoman. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga Berencana. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1-5.
- Efy, Meilly. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Rendahnya Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Usia Subur (PUS) di Puskesmas Jagasatru Cirebon. *Jurnal FKIP*.
- Erista, Dina Widya. (2015). *Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015*. Repository. Universitas Negeri Semarang.
- Fatimah, Dewi. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo*. Repository. UIN Syarif Hidayatullah.
- Handayani. (2017). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Salemba Medika
- Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. (2018). Bandung, diakses pada tanggal 27 juli 2020 dari <https://jabar.bkkbn.go.id>
- Marmi. (2018). *Buku Ajar Pelayanan KB*. Celeban timur: Pustaka Pelajar
- Mulastin, Asmawahyunita. (2016). Hubungan Sikap Ibu tentang Alat Kontrasepsi dalam Rahim dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim di Rsia Kumala Siwi Pecangaan Jepara. *Jurnal Kesehatan dan Budaya*, 3(01).
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Rev Ed*. Jakarta: Rineka Cipta, 125.
- Novita, Yana, Qurniasih, Nila, Fauziah, Nur Alfi, & Pratiwi, Amali Rica. (2020). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) Pada Wus di Desa Wates Selatan Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 1(3), 172–181.
- Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas (2017). diakses pada tanggal 27 juli 2020 dari <https://www.bps.go.id>
- Pratiwi, Niniek Lely, & Basuki, Hari. (2014). Health Seeking Behavior dan Aksesibilitas Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1), 45–53.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyebab Rendahnya Penggunaan Alat
Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

- Prawiroharjo, Sarwono. 2017. *Pedoman Tata Cara Kerja PLKB/PKB dalam Program KB Nasional*. Jakarta: Yayasan bina pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Suratun. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Kemenkes
- Saragih, Hoglianta R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR). *Jurnal FK Unand*.
- Suryanti, Yuli. (2019). Fakto-Faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 1(1), 20–29.
- Sutanti, Henry. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 1(1), 24–31.
- Veronica, Septika Yani, Safitri, Riska, & Rohani, Siti. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian KB IUD PADA Wanita Usia Subur. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), 223–230.