

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG

---

Nuril Nikmawati

Email: bunda.ray4@gmail.com

### ABSTRACT

The awareness about the importance of contraception in Indonesia still needs to be improved to prevent the increases in population. The use of LTCM an effective method of contraception helpful and efficient in the long term with less serious side effects. However, the use of LTCM in each year is less when compared to non LTCM. The study was conducted to analyze the factors associated with long-term use of contraceptive methods in the Northern District of Magelang

This is an explanatory research with cross sectional approach. The study population is the mother of active family planning acceptors. The number of population is 3949 mother. Research Subjects 363 acceptors. Data was collected through interviews with a structured questionnaire and were analyzed by Chi-Square test and logistic regression.

Results showed that mother who use LTCM as much as 51.8%. Results of univariate analysis age categories as much as 56.2%, secondary education as much as 51%, income above the MSE as much as 50.4%, the number of children as much as 69.7%. Most respondents have a poor knowledge (51.6%), have a negative perception (51.8%), had the support of health workers is less support (73.6%), husband support less (54.5%), and less attitude support (56.5%). Availability of tools (85.7%), largely at their own expense (68.6%). The results of the bivariate analysis of factors associated with the use of LTCM is earnings ( $p = 0.041$ ) levels of knowledge ( $p = 0.002$ ) attitude ( $p = 0.000$ ) support of health workers ( $p = 0.037$ ) availability of tools ( $p = 0.011$ ) and the availability of funds ( $p = 0.002$ ). Results of multivariate logistic regression (OR value = 4.157 and  $p = 0.000$ ) in the acceptor attitude factor is the most influential factor on the use of LTCM. Acceptor attitude factor is the most influential factor on the use of LTCM Rated OR = 4.157, CI 95% of 2623 the lower limit and upper limit 6586.

Keywords: Use of contraception, LTCM  
Magister Program in Health Promotion  
Concentrations HIV / AIDS Reproductive Health Diponegoro University

Jumlah penduduk dunia terus tumbuh dan telah mencapai 7,2 milyar pada tahun 2013, demikian juga di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk Indonesia pada sensus 2010 mencapai 237,56 juta orang

Hasil Sensus Penduduk 2010 menempatkan posisi Indonesia di urutan keempat dalam jumlah penduduk setelah China, India, dan USA. BPS mencatat bahwa pertumbuhan penduduk Indonesia dalam 20 tahun terakhir sudah mengalami penurunan namun pada 2000-2010 ada kecenderungan naik.<sup>(1)</sup> BPS Jateng 2013 mencatat jumlah penduduk Jawa Tengah sebesar 34,67 juta jiwa, sedangkan jumlah penduduk di Kota Magelang pada tahun 2013 adalah 119.742 jiwa dengan jumlah PUS 17.744.

Tingkat prevalensi pemakaian alat kontrasepsi atau contraceptive prevalence rate (CPR), yang menunjukkan tingkat kesertaan ber-KB diantara pasangan usia subur (PUS) mencapai 61,9% untuk semua cara dan sebanyak 57,9% diantaranya menggunakan cara KB modern, hanya meningkat sebesar 0,5% dari 57,4% dalam 5 tahun terakhir. Penggunaan kontrasepsi didominasi oleh alat kontrasepsi jangka pendek, terutama suntikan, yang mencapai 31,9%. Tingkat pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), yaitu *intra uterine device* (IUD), implan, metode operasi pria (MOP/vasektomi), dan metode operasi wanita

(MOW/tubektomi), hanya sebesar 10,6%.

Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu permasalahan global yang muncul di seluruh dunia. Jumlah penduduk yang besar tanpa disertai dengan kualitas yang memadai, justru menjadi beban pembangunan dan menyulitkan pemerintah dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan nasional.

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. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015. Penggunaan MKJP masih jauh lebih rendah di bandingkan 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.

Rendahnya penggunaan MKJP dikarenakan beberapa hambatan yang ditemui antara lain belum adanya petugas yang cukup untuk melaksanakan kontak, kurangnya sarana prasarana, adanya pengaruh budaya yang menyebabkan masyarakat enggan memasang IUD karena malu dan larangan dari suami, serta masih rendahnya partisipasi pria ber-KB khusus MOP karena masih banyak suami yang takut untuk ikut MOP. Hambatan lain program KB terutama dalam pemakaian alat kontrasepsi MKJP adalah adanya ketakutan masyarakat untuk melakukan operasi, malu karena harus membuka organ intim, serta takut akan efek samping atau akibat pemasangan alat kontrasepsi MKJP. Hasil penelitian di Isfahan Iran tentang keyakinan yang keliru tentang IUD bahwa mereka takut efek samping, kepercayaan agamanya, kecemasan saat pemasangan IUD, mengganggu hubungan seksual dan terjadi kerusakan janin berupa kesalahan konsepsi.

MKJP merupakan metode kontrasepsi yang efektif bermanfaat dalam jangka waktu yang lama dengan efek samping yang lebih ringan. Namun pemakai MKJP dalam setiap tahunnya masih sedikit penggunaannya jika dibandingkan dengan pemakai non MKJP. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Magelang tahun 2012 bahwa pemakai MKJP sebesar 4.462 orang (33,8%) dan pemakai non MKJP sebesar 8.720 orang (66,2%). Sedangkan untuk tahun 2013 pemakai

MKJP sebesar 5.860 orang (40,6%) dan pemakai non MKJP sebesar 8.561 orang (59,4%). Nasution dalam analisa lanjut 2011 menyampaikan bahwa pengguna MKJP bertempat tinggal di perkotaan lebih banyak namun di Kota Magelang penggunaannya lebih sedikit dibanding dengan pengguna non MKJP.

Upaya yang sudah dilakukan oleh Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPKB) bersama Dinas kesehatan Kota Magelang untuk meningkatkan penggunaan MKJP antara lain dengan sosialisasi tentang MKJP di setiap kelurahan serta adanya kegiatan safari KB yang bekerjasama dengan puskesmas dan rumah sakit.

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatnya penggunaan MKJP seperti IUD, implant (susuk) dan sterilisasi.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan eksplanatory dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah akseptor aktif kontrasepsi di Wilayah kerja Puskesmas Magelang Utara Kota Magelang dengan jumlah sampel 363 akseptor aktif. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan adalah *stratified random sampling*. Analisa yang digunakan univariat untuk mengetahui

distribusi frekuensi, analisa bivariat menggunakan *Chi Square* dan analisa multivariat dengan regresi logistik.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini berfokus pada penggunaan kontrasepsi MKJP pada akseptor KB aktif di Magelang Utara Kota Magelang. Subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai pasangan di lima wilayah puskesmas Magelang Utara dengan jumlah sampel sebanyak 363 orang sebagai akseptor aktif

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 363 sampel sebagian besar responden 68,9 % memilih menggunakan kontrasepsi MKJP. Hal ini menunjukkan jumlah yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang memilih alat kontrasepsi non MKJP sebesar 31,6%. Sementara data yang ada di wilayah Puskesmas Magelang Utara untuk akseptor aktif MKJP lebih sedikit dibanding yang Non MKJP. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Nasution (2011) menyampaikan bahwa pengguna MKJP bertempat tinggal di perkotaan lebih banyak.<sup>(6)</sup>

MKJP merupakan cara kontrasepsi yang efektif dan efisien digunakan dalam jangka waktu lebih dari 2 tahun sebagai salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatnya penggunaan MKJP seperti IUD, implant (susuk) dan sterilisasi.

Sebagaimana hasil penelitian di Isfahan Iran tentang keyakinan yang keliru tentang IUD bahwa mereka takut efek samping, kepercayaan agamanya, kecemasan saat pemasangan IUD, mengganggu hubungan seksual dan terjadi kerusakan janin berupa kesalahan konsepsi.

Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan hubungan antara pendapatan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan nakes, ketersediaan alat dan ketersediaan dana terhadap penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai p value < 0,05. Sedangkan hasil dari uji regresi logistic diketahui bahwa variable yang paling berpengaruh terhadap aktivitas tersebut adalah sikap dengan nilai p = 0,000 dan nilai OR = 4,157

Perilaku akseptor KB aktif untuk menentukan menggunakan kontrasepsi MKJP terkait dengan fasilitas, sarana dan prasarana serta dukungan dari berbagai pihak. Adapun sarana dan prasarana yang harus tersedia adalah alat kontrasepsi dan tempat pelayanan .

## PEMBAHASAN

Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, masih diperlukan faktor lain yaitu faktor penguat yang mendorong terjadinya suatu perilaku. Contohnya faktor penguat (*reinforcing*) perilaku untuk menggunakan kontrasepsi MKJP adalah dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.

Hal ini sejalan dengan teori Green bahwa perilaku seseorang dapat

dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu dari faktor pencetus (predisposisi), faktor penguat (reinforcing) dan faktor pemungkin (enabling). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun faktor predisposing sendiri mampu menjadi faktor yang memfasilitasi atau menghalangi motivasi untuk berubah.

Pada penelitian diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang MKJP kurang baik sebanyak 188 responden sedangkan dalam tabulasi silang didapatkan proporsi terbanyak pada responden yang menggunakan MKJP adalah yang memiliki pengetahuan tentang MKJP yang baik sebesar 60,6% dan pada responden Non MKJP yang mempunyai proporsi terbanyak pada tingkat pengetahuan yang kurang sebesar 56,4%. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi

Pengetahuan termasuk sebagai factor predisposisi dalam konsep dari L Green merupakan pengadopsian perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan bersikap langgeng.

Namun sebaliknya jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut

bersifat sementara. Menurut Green dalam Notoatmodjo menjelaskan bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pengetahuan atau pendidikan dari orang tersebut, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat kesehatan orang tersebut juga akan semakin baik, pengetahuan dapat diperoleh dari lingkungan sekitar seperti media elektronik, media cetak, dari penyuluhan (pendidikan kesehatan) dari petugas kesehatan.

Tingkat Pengetahuan yang baik maka diharapkan responden telah mengerti hal-hal yang menyangkut efek samping dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang khususnya IUD sehingga tidak perlu khawatir lagi akan mengganggu hubungan seks, kecemasan saat pemasangan dan rasa malu. Dalam suatu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kartasura diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang MKJP mempunyai hubungan dengan penggunaan MKJP. Pendapat di atas juga diperkuat lagi dimana semakin kurang pengetahuan responden tentang kontrasepsi jangka panjang, semakin rendah pula penggunaan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Sikap pada pengguna alat kontrasepsi sebagian besar responden mendukung dengan menggunakan kontrasepsi yaitu sebanyak 205 dan sebagian lagi bersikap kurang mendukung. Berdasarkan hasil analisa

bivariat pada sikap responden yang menggunakan MKJP diperoleh hasil bahwa responden paling banyak adalah yang mendukung dengan proporsi sebesar (70,3%) dan yang menggunakan Non MKJP proporsi terbanyak pada sikap yang kurang mendukung sebesar 62,4%. Hasil uji statistic didapatkan p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi. dan dengan uji regresi logistic dari seluruh variable factor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi, hanya variable sikap yang paling berpengaruh yaitu dengan nilai OR = 4,157 ini berarti responden yang memiliki sikap yang mendukung memiliki peluang 4,157 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan yang mempunyai sikap kurang mendukung. Sebagaimana penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau bahwa ditemukan ada hubungan yang bermakna antar sikap dengan penggunaan MKJP.

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak suatu perilaku tertentu sehingga bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual, artinya proses ini terjadi secara subyektif dan unik pada diri tiap individu.

Sikap sendiri tidak otomatis akan menjadi perilaku, karena banyak hal yang mempengaruhi, misalnya faktor

dukungan dari pihak lain. Pengetahuan dan sikap terhadap apa yang dilakukan merupakan faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat namun suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan.

proporsi persepsi penggunaan alat kontrasepsi pada MKJP lebih banyak dilakukan oleh responden dengan persepsi (55,3%) dibandingkan responden dengan persepsi positif (48,0%), sedangkan penggunaan alat kontrasepsi yang Non MKJP yang baik lebih banyak proporsinya dilakukan oleh responden dengan persepsi kerentanan positif (52,0%) dibandingkan responden dengan persepsi negatif (44,7,1%). Dari hasil uji statistik didapatkan p value = 0,197 ( $p > 0,05$ ) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Beberapa responden menyatakan bahwa memiliki persepsi negative tentang MKJP yaitu adanya responden yang menyatakan jika di pasang IUD maka akan mengganggu hubungan seks sebanyak 66,4% sedang mempunyai persepsi positif responden yang terbanyak setuju dengan pernyataan wanita yang dipasang implant/susuk tidak boleh melakukan angkat berat sebanyak 56,7%

Dalam teori HBM, hal di atas termasuk dalam persepsi kerentanan mengacu pada keyakinan seseorang tentang kemungkinan perubahan

kerentanan mendapatkan penyakit atau kondisi yang tidak sehat. Misalnya, seorang pasangan lebih dulu percaya ada kemungkinan mengalami gangguan dalam berhubungan seks dengan dipasangnya IUD karena alatnya dipasang di kemaluannya. Dengan pemasangan yang sesuai prosedur dan pemantauan benang oleh akseptor maka gangguan hubungan seks tidak akan terjadi. Demikian yang menggunakan implant karena dipasang di lengan maka tidak boleh melakukan angkat berat. Perhatian untuk tidak melakukan angkat berat hanya pada awal pemasangan karena masih ada luka baru yang memungkinkan bisa keluar implant tersebut, namun jika sudah lama maka aman saja untuk mengangkat beban yang sewajarnya. Persepsi kerentanan yang dirasakan wanita dan pasangannya akan mendorong wanita tersebut untuk tidak melakukan cara penggunaan alat kontrasepsi IUD pencegahan atau deteksi dini agar terhindar dari kondisi yang tidak nyaman tersebut. Tetapi untuk terjadinya perilaku, masih ada faktor pencetus tindakan dan faktor modifikasi yang ikut mempengaruhi seseorang untuk mengalami perubahan perilaku.<sup>(23)</sup>

## SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik (51,8%) yaitu tentang syarat dilakukan MOW, tidak mengerti efek samping penggunaan IUD dan responden tidak mengerti tentang pelayanan

kontrasepsi berdasarkan kurun reproduksi sehat.

Responden sebagian besar mempunyai sikap kurang mendukung (56,5%) yaitu pada item penolakan pemasangan implant/susuk karena takut dibedah dibawah kulitnya dan responden tidak yakin jika menggunakan MKJP bisa membantu ekonomi keluarga

Responden memiliki perpepsi negatif (51,8%), yaitu IUD akan mengganggu hubungan seks

Faktor yang paling berpengaruh dalam penggunaan alat kontrasepsi MKJP adalah faktor sikap dengan nilai  $OR / Exp (B) = 4,157$  yang berarti bahwa akseptor KB aktif yang paling berpeluang yaitu yang mempunyai sikap mendukung mempunyai kemungkinan menggunakan kontrasepsi MKJP sebesar 4,157 kali dibandingkan dengan sikap yang tidak mendukung.

## SARAN

a. Akseptor KB aktif dengan usia di atas 35 tahun atau lebih, sudah mempunyai anak minimal dua orang dan tidak menginginkan anak lagi sebaiknya beralih ke KB MOW.

b. Akseptor KB aktif yang menginginkan sedikit efek samping terhadap gangguan tubuh sebaiknya menggunakan KB non hormonal seperti IUD atau MOW.

c. Petugas harus pro aktif dalam memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan akseptor terutama pengetahuan tentang syarat

dilakukannya MOW dan pengetahuan tentang efek samping akibat dari pemasangan AKDR/spiral/IUD.

## DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. BPS. Jakarta. 2014.

Dahlan SM. *Analisis Multivariat Regresi Logistik (Seri 9)*. Epidemiologi Indonesia. Jakarta. 2012.

Dinas Kesehatan Kota Magelang. *Profil Kesehatan Kota Magelang 2012*. Dinas Kesehatan Kota Magelang. Magelang. 2013.

Efendi B (editor). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (3rd ed). Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2012.

Erman I dan Elviani Y. Hubungan Paritas dan Sikap Akseptor KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Muara Enim Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau. *Jurnal Poltekkes Palembang*. 2012; 1(6); 20-35

Glanz K, Rimer BK, and Viswanath K (editor). *Health Behavior and Health Education; Theory, Research, and Practice* (4th ed). Wiley Blackwell. San Fransisco. 2008.

Green L. *Health Promotion Planning; An Education and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company. London. 1991.

Harnani Y dan Marlina H. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB di Puskesmas Melur Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015; 2(1); 77-86

Indriani R. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Keluarga Miskin di Kelurahan Bulu Lor Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang* (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang. 2012.

Leila M and Aghdak P. *Misbelieves about Intra Uterine Device (IUD) in Isfahan, Iran*. *Journal of Family and Reproductive Health*. 2010; 4(4): 169–74.

Nasution SL. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia*. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB. BKKBN. 2011.

Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2012. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta. 2010.

Trisnawati L. *Mother With The Usage of Long-Term Contraception* (Thesis). Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta. 2012.