HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDAPAT KELUARGA DENGAN PEMAKAIAN KB AKDR DI BPM CHOIRUL MALLA PALEMBANG

TAHUN 2017

Septiana Rahayu
Dosen Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada
Email :septiana_rahayu@binahusada.ac.id

ABSTRAK

Salah satu misi Keluarga berencana sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga. Untuk mewujudkan misi tersebut diperlukan suatu metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) yaitu AKDR. Meskipun pemakaian AKDR hanya 4,93%. Disumatera selatan pemakaian AKDR hanya 4,45% Di kota Palembang 7,55%, dan BPM Choirul Malla sendiri hanya terdapat 3,58%. Kecenderungan pemakaian alat kontrasepsi hormonal masih tinggi dibandingkan dengan penggunakan AKDR.Berdasarkan data yang didapat dari berbagai sumber diketahui bahwa banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya pemakaian AKDR sebagai latar belakang yang menentukan penerimaaan masyarakat terhadap alat kontrasepsi antyara lain faktor pengetahuan dan pendapatan akseptor.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel pengetahuan dan pendapatan akseptor dengan pemakaian AKDR di BPM Choirul Malla Palembang.Desain penelitian ini bersifat survei analitik dengan pendekatan *cros sectional*. Populasi yang digunakan adalah semua ibu yang menjadi Akseptor K aktif dan berdomisili di BPM Choirull Malla Palembang banyak 150 orang yang sampel sebanyak 60 orang.Hasil penelitian dari analisis univariat menunjukan dari 60 akseptor yanag m,emakai AKDR sebesar 8,3%, respoinden yang berpendapatan keluarga rendah responden yang berpendapatan keluarga rendah responden (76,7%) dan responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak (86,7%).Melalui Penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat lebih meningkat penyuluhan tentang KB dengan pengembangan program KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) serta konseling mengenai AKDR guna meningkatkan pengetahuan memberika informasi terhadap efektifitas dan manfaat dari penggunaan AKDR keikutsertaan akseptor KB untuk memakai AKDR dapat meningkatkan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendapatan Akseptor, Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

ABSTRACT

One of mission family have a plan very press important effort to respect rught reproduction as integral effort to increase the quality of family. To realize this Although using AKDR less interest. It just 4,93% .In Sumatera Selatan using AKDR just 4,45% in palembang city 7,55%, and at social health center Choirul Malla a lone only is found 3,58%. Preferences using tool of contraception hormonal still higher than using AKDR.According to data which is gotten from many sources are known that many factors which influence is low using AKDR as background which determine acceptance society to ward tool of contraception such as of knowledge and income acceptor.The purpase of observation to know is there a relationship between variabel knowledge and income acceptor using AKDR at working are social health center Choirul Malla Palembang.Design observastion have a character survey analitical with approach eross sectional. The population which is used are all

mothers who become acceptor KB active and have one's domicile at working area social health center income 23ilir palembang and simple this observation is taken like purposive sampling and is gothen sampel as much as 60 people.The result of observation from analysis univariant to show from 60 acceptor which using AKDR as many as 8,3% respondent which low income's family 46 responden (76,7%) and which using AKDR just 52 respondent (86,7%).From the analysis bivariat with statistic test chi square at degree intention 0,005 and degree of (df) = 1 show that there is relationship which intention between knowledge and income with using AKDR at area working health center 23ilir palembang year 2010.Through this observation is hoped officer in charge of healthy can more increase information about KB with development program KIE (Communication, Information, Education) and counseling about AKDR use increase of knowlodge and give information ward effectivitas and benefit from using AKDR so that participation of acceptor KB to use AKDR can increase.

***Key Words** : Using tool of contraception in ovarium (AKDR), knowledge, income acceptor.*

PENDAHULUAN

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". Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa[1].

Pencapaian peserta KB pada pasangan usia subur (PUS) sekitar 56 % di tingkat dunia dan telah berhasil menurunkan jumlah anak pada tiap keluarga dari 3,9 orang menjadi 2 orang anak, khususnya di Negara maju. Sedangkan di indonesia, peserta KB mencapai 67 % pasangan dengan rata-rata jumlah anak 2,7 orang dan telah menekan pertumbuhan penduduk menjadi1,9 % pertahun.[2]

Keluarga Berencana (KB) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran tidak diinginkan, untukmendapatkan kelahiran yang memang yang diinginkan, mengatur interval antara kehanilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri, menentukan jumlah anak dan keluarga.[3]

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemakaian alat kontrasepsi antara lain jumlah penduduk,komposisi penduduk menurut umur, pendidikanpengetahuan dan status ekonomi. Hal tersebut menjadi mengapa banyak akseptor yang masih takut untuk memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebagai alat kontrasepsi dikarenakan kurangnya informasi yang diberikan pada pihak provider dalam memberikan informasi tentang AKDR sehingga muncul dimasyarak mitos bahwa pemakaian AKDR akan menggangu kenyamanan dalam hubungan suami-istri,perdarahan,terjadinya kehamilan diluar kandungan serta biaya yang cukup mahal.[4]

Kondisi lemahnya pendapatan ekonomi mempengaruhi daya beli termasuk kemampuan membeli alat kontrasepsi. Kelompok dengan tingkat kesejahteraan lebih tinggi cenderung memakai kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR dan metode operatif yang tingkat efektifitasnya lebih tinggi[5]

Berdasarkan hal diatas, maka di perlukan upaya dalam menggalakkan kembali pemakaian AKDR ,petugas lapangan KB (PLKB) maupun Bidan harus mengambil posisi terdepan dan bertindak sebagai "agen perubahan" khususnya dalam program KB mereka harus mampu menyakinkan para akseptor KB menggunakan kontrasepsi AKDR ini dengan segala faktor keuntungan dan kerugiannya sehingga terjadi peningkatan dalam pemakaian AKDR.

Data yang diperoleh dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di sumsel sampai bulan Desember tahun 2009 didapatkan bahwa pencapaian peserta KB aktif pada kabupaten/ kota di sumsel sebesar 1.459.111 peserta atau 77,43 % dari PUS

dengan rincian persentase penggunaan kontrasepsinya yaitu Suntik 42,52 %,Implant 16,42 %,AKDR 4,06 %,MOW 3,68 % Kondom 2,90 %,dan MOP 0,34 %.[6]

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Palembang, jumlah peserta KB aktif dikecamatan Bukit Kecil tahun 2010 adalah dari 6.423 orang 84,16 % dari PUS sebesar 7.631. Dari jumlah tersebut jenis kontrasepsi yang digunakan adalah pil 31,0 %,suntik 24,7 %,MOW 8,8 %,MOP 0 %,Implant 18,4 %,AKDR 7,6 % dan kondom 9,2 %.

Dari catatan bulanan klinik KB di BPM Choirul Malla Palembang jumlah peserta pemakaian KB AKDR pada periode januari –Desember 2014 berjumlah 7 orang sedangkan pada periode januari-Desember 2015 berjumlah 10 orang,sedangkan pada periode januari-Desember 2016 berjumlah 12 orang ,dan pada periode januari-juni 2017 berjumlah 5 orang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Pengetahuan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Keikutsertaan Ibu Menjadi Akseptor KB AKDR Di BPM Choirul Malla Palembang Tahun 2017".

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel dependen (pemakaian AKDR) dan variabel independen(penggetahuan dan pendapatan keluarga) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.[15]

Populasi dan sampel penelitian

Popilasi penelitian yang dipilih dalam penelitian adalah semua PUS akseptor KB yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di BPM CHOIRUL MALLA Palembang 2016. Sampel diambil populasi yaitu semua akseptor KB yang datang ke BPM CHOIRUL MALLA Palembang saat penelitian sebanyak 150 orang, Penulis hanya menggambil Sampel hanya 60 saja dengan cara menggunakan rumus sehingga sampel nya berjumlah 60 orang.

Teknik pengambilan sampel

Sampel yang diambil menggunakan tehnik *Purpossive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri,berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumya. Dimana sampel yang diambil didapatkan melalui kunjungan ibu yang akan menggunakan KB AKDR di BPM CHOIRUL MALLA Palembang tahun 2016.

Teknik Pengumpulan Data

Data Primer Data primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dengan menanyakan secara langsung pada responden tentang hal-hal yang berhubungan deengan variabel yang diteliti.

Data sekunder yaitu data yang didapatkan dari catatan rekam medic peserta KB yang lengkap di BPM CHOIRUL MALLA Palembang,BKKBN Propinsi Sumatra Selatan, BKKBN Kota Palembang,BPS Sumatra Selatan,serta buku sumber yang terkait dengan judul penelitian.

Teknik Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis data yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, baik variabel dependen (pemakaian AKDR) dan variabel independen (pengetahuan dan pendapatan).

Analisis Bivariat

Analisis data yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (pemakaian AKDR) dengan variabel independen (pengetahuan dan pendapatan) di analisis dengsn menggunakan uji statistik *Chi-Square,* dikatakan bermakna jika X^2 hitung >X^2tabel,di maknakan pada ketentuan α = 0,05 dan df = 1 dimana p ≤ 0,05 = ada hubungan dan bila p > 0,05 = tidak ada hubungan.

TEHNIK ANALISA DATA

Analisis univariat

Analisa data yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap – tiap variabel, baik variabel dependen (pemakaian AKDR) dan Variabel indenpenden (pengetahuan dan pendapatan).

Analisa Bivariat

Analisis data yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (pemakaian AKDR) dan Variabel indenpenden (pengetahuan dan pendapatan) di analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. (*a*=0,05)

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dari 50 responden yang menggunakan AKDR yaitu responden (8,3 %)sedangkan alat kontrasepsi selain AKDR yaitu 55 responden (92,7 %). Dari variabel pengetahuan akseptor dikelompokan menjadi 2 kategori kurang jika jawaban benar <75 % dan baik jawaban yang benar >75%.

Menurut yulainah dan pemberdayaan keluarga BKKBN pusat mengatakan bahwa rendahnya penggunaan kontrasepsi AKDR disebkan oleh rendahnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

Sedikitnya PUS yang pengetahuanya kurang yang tidak memakai AKDR dikarenakan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula pemahaman seseorang terutama mengabil keputusan misalnya ikut program KB terutama dalam jenis kontasepsi

sehingga lebih cenderung memilih alat kontrasepsi efektif yaitu AKDR. Akan tetapi faktor pendidikan juga mempengaruhi pemakaian AKDR karena semakin tinggi pendidikan semakin baik pula pengetahuan seseorang.

Dari hasil analisa univariat didapatkan bahwa responden yang memiliki pendapatan keluarga yang rendh lebih besar yaitu 46 responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian padadapatdilihatbahwaefek samping pusing/ sakit kepala yang dialami akseptor kontrasepsi AKDR sebesar 14 orang (13,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Suratun dkk (2013), efek samping kontrasepsi AKDR antara lain pusing/ sakit kepala. HasilpenelitianinitidaksejalandenganhasilpenelitianRumendetahun 2015 di KelurahanWalian I Tomohon, menunjukkanresponden yang pernahmengalamipusing/sakitkepalasebanyak 34 respondendari 62 responden (54,84%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden akseptor Kb aktif di BPM Choirul Malla Palembang maka dapat disimpulkan sebagai berikut :Distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak memakai Kb AKDR sebanyak 55 (91,7%)

Distribusi frekuensi sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 42 (86,7%)

Sebagian besar responden mempunyai pendapatan keluarga sebanyak 14 (23,3%)

Ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu menjadiakseptor Kb AKDR di BPM Choirul Malla Palembang tahun 2017 dengan p Value =0,014

Ada hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan ibu menjadiakseptor Kb AKDR di BPM Choirul Malla Palembang tahun 2017 dengan p Value =0,009

Saran

Bagi pihak BPM Choirul Malla Palembang

Diharapkan pada pihak BPM agar dapat bekerja sama dengan petugas Kb untuk meningkatkan penyuluhan keluarga berencana dengan mengembangkan program KIE (komunikasi,informasi dan edukasi) dan konseling mengenai AKDR guna meningkatkan pengetahuan dan keikutsertaan akseptor Kb dalam memakai AKDR sehingga dapat meningkat

Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan agar masyarakat lebih aktif dalam kegiatan dibidang kesehatan terutama dalam program Kb yang dilaksanakan sehingga mereka dapat lebih selektif dalam memilih dan menggunakan alat kontrasepsi yang efektif, berjangka panjang, tepat dan sesuai

Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah bahankepustakaan tentang penilaian terdahulu dan jurnal kesehatan khususnya tentang metodelogi penelitian dan untuk menambah atau menunjang penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin, AB dkk. 2013. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : YBP-SP
2. Manuaba, IBG. 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGD.
3. Hartanto, Hanafi. 2004. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
4. Prawirohardjo, Sarwono. 2015. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardo. Jakarta.
5. BKKBN.2002.Keluarga Berencana, Keluarga Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan. Jakarta
6. Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019. Profil Kesehatan Palembang.
7. Maryani, Herti. 2012. Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana bagi Wanita (Online).
8. Nurhutami, Zayanti. 2017. Hubungan antara Paritas, Pengetahuan, dan Pendapatan Keluarga Akseptor dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di

Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang 2007. KTI. Palembang : Poltekkes Depkes Jurusan Kebidanan.

9. Arikunto, Suharsimi. 2015. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan Edisi Revisi. Jakarta : Bumi Aksara.
10. Garnida. 2015. Pendapatan.(online). (http://jd.wikipedia.org/wiki/pendapatan,diakses 27 April 2007).
11. Hastono, Sutanto Priyo. 2011. Modul Analisa Data. Jakarta : FKM-UI
12. Mardiya. 2012. Petunjuk Praktis Cara Memilih Alat Kontrasepsi. Yogyakarta : Liberty
13. Notoatmodjo, Soekdjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka, Cipta : 35-191.
14. RI Depkes. 2011. Panduan Buku Klinis Program Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta : Ditgen Kesga, 102-117
15. Arikunto, Suharsimi 2014. Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluagra Berencana Bagi Wanita, Jakarta : Puslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan.
16. RI Depkes 2016. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : JNPKKR-POGI.