

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) PADA PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN SYAMTALIRA BAYU KABUPATEN ACEH UTARA

Lisni<sup>✉1</sup>, Wahyuni.F.Y<sup>2</sup>, Elvieta<sup>3</sup> Fatiyani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Staf Pengajar Poltekkes Kemenkes Aceh Prodi Kebidanan Aceh Utara

Email: lisni1974@yahoo.co.id

Info Artikel	Abstrak
<p><i>Kata kunci :</i> AKDR, PUS (Pasangan Usia Subur)</p>	<p><b>Latar Belakang:</b> Pertambahan jumlah penduduk merupakan masalah global, salah satu cara untuk menanggulangnya adalah dengan program Keluarga Berencana (KB). Banyak alat kontrasepsi untuk membatasi angka kelahiran, salah satunya adalah kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD, namun jumlah akseptor IUD di Indonesia masih rendah dibandingkan dengan akseptor kontrasepsi jangka pendek seperti pil, dan suntik. <b>Tujuan:</b> Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD pada pasangan usia subur. <b>Metode:</b> Penelitian ini merupakan penelitian <i>cross sectional survey</i>. Populasi penelitian sebanyak 1.503 dan sampel sebanyak 103 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i>, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. <b>Hasil :</b> Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan (<math>p = 0,000</math>), pengetahuan (<math>p = 0,014</math>), dan jumlah anak (<math>p = 0,000</math>). = 0,028). Variabel yang mempengaruhi adalah bukan pendidikan (<math>p = 0,061</math>), pekerjaan (<math>p = 0,903</math>), sikap (<math>p = 0,430</math>), budaya (<math>p = 0,125</math>), dan dukungan suami (<math>p = 0,296</math>). Variabel yang paling mempengaruhi penggunaan AKDR adalah dukungan tenaga kesehatan dengan OR = 13.448. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan informasi yang lengkap tentang KB IUD untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman KB pasangan usia subur terutama tentang pengetahuan KB IUD, dan pasangan usia subur yang telah memiliki anak lebih dari dua.</p>

## ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE USE OF CONTRACEPTIONAL DEVICES IN WOMEN (IUD) IN COUPLES OF RELIABLE AGE IN SYAMTALIRA BAYU DISTRICT, ACEH UTARA REGENCY

Article Info	Abstract
<p><i>Keywords:</i> IUD, Fertile Couples</p>	<p><b>Background:</b> Population explosion is global problems, one way to cope with the population explosion that the family planning program (KB). Many contraceptives to limit the birth rate, one of which is a long-term contraception is the IUD, but the number of IUD acceptors in Indonesia is still low compared to short-term acceptors of contraception such as the pill, and injection. <b>Purpose :</b> To analyze the factors that affect the use of the IUD in the fertile couples. <b>Methods:</b> This study was a cross sectional survey study was conducted in the District Syamtalira Bayu North Aceh district in Aceh province. The study population and sample as many as 1,503 people gained as much as 103 people. Analysis of the data using univariate, bivariate analysis using chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression. <b>Results:</b> The use of an intrauterine device (IUD) in the Syamtalira Bayu subdistrict of North Aceh District influenced by the support of health workers (<math>p = 0.000</math>), knowledge (<math>p = 0.014</math>), and number of children (<math>p = 0.028</math>). Variables that influence is not education (<math>p = 0.061</math>), occupation (<math>p = 0.903</math>), attitude (<math>p = 0.430</math>), culture (<math>p = 0.125</math>), and the support of her husband (<math>p = 0.296</math>). The variables that most influence the use of the IUD is the support of health workers with OR = 13.448. It is recommended to health workers to provide complete information about birth control IUD to increase knowledge and understanding of family planning fertile couples IUD mainly on the lack of knowledge, and the fertile couples which has had more than two children.</p>

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia memperlihatkan hampir semua wanita umur 15-49 tahun (98%) mengetahui alat/cara kontrasepsi modern. Hanya 18% wanita di Indonesia yang mengetahui bahwa waktu yang paling subur bagi wanita adalah pertengahan di antara dua periode menstruasi. 62% wanita berstatus kawin 15-49 tahun menggunakan suatu alat/cara kontrasepsi dan 58% menggunakan alat/cara kontrasepsi modern. Suntik KB adalah metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, diikuti oleh pil (masing-masing sebesar 32% dan 14%). Lebih dari 7 pada setiap 10 peserta KB memperoleh metode kontrasepsi dari sektor swasta, dan 9 dari 10 peserta KB membayar untuk metode kontrasepsi yang digunakan. 27% peserta KB menghentikan pemakaian suatu metode kontrasepsi dalam waktu 12 bulan setelah pemakaiannya, dan 13% beralih ke metode kontrasepsi yang lain (Kemenkes RI, 2013)

Berdasarkan profil Badan Koordinasi dan Keluarga Berencana Nasional (Bkkbn) Aceh Utara tahun 2013 diperoleh bahwa alat kontrasepsi suntikan 48,78%, pil 26,54%, implant 9,26%, AKDR 7,78%, kondom 6%, MOW 1,54%, dan MOP 0,26%. Data profil Puskesmas Syamtalira Kabupaten Aceh Utara tahun 2012 menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi suntikan sebanyak 50,7%, pil 38%, AKDR 10,09%, kondom 1,83%, MOP 1,54%, dan implant 0,11% (Bkkbn, 2013).

Melalui penelitian Sambosir (2009), menemukan bahwa determinan pemakaian kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor sosio demografi yaitu jumlah anak masih hidup, pengetahuan semua metode KB modern, pendidikan, agama, kasta, keterpaparan pada media massa dan diskusi KB dengan suami. Sedangkan penelitian Dewi (2012), di wilayah kerja Puskesmas Kota Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues, tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemakaian AKDR. Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Pada akhirnya hal ini akan mendorong responden untuk menggunakan AKDR.

Faktor-faktor lain yang memengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, dan dukungan dari suami. Faktor-faktor ini nantinya juga akan memengaruhi keberhasilan program KB. (Kusuma-ningrum, 2009). Pengaruh pendidikan terhadap

peningkatan pemakaian alat kontrasepsi adalah semakin tinggi pendidikan formal seseorang, usia kawin akan semakin tua sehingga menurunkan jumlah kelahiran. Tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemakaian AKDR bahwa semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Pada akhirnya hal ini akan mendorong responden untuk memakai AKDR (Dewi, 2012). Dukungan sosial keluarga khususnya suami merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang dapat memengaruhi istri dalam berperilaku dalam pemakaian alat kontrasepsi. Dukungan dari suami berupa persetujuan untuk menggunakan AKDR.

Survei awal di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara, diketahui bahwa jumlah akseptor KB yang terdata untuk tahun 2013, yang menggunakan AKDR hanya 12,9%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih enggan untuk memilih AKDR, masyarakat lebih menyukai kontrasepsi hormonal (suntik, pil dan *implant*). Hal ini diduga disebabkan rasa takut para ibu untuk menggunakan AKDR, tidak mendapatkan dukungan suami dan petugas kurang memberitahukan kelebihan dan kekurangan AKDR sehingga informasi yang diperoleh PUS sering tidak lengkap serta adanya pengaruh budaya masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan sikap, budaya, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di kecamatan Syamtalira Baru Kabupaten Aceh Utara Tahun 2014. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2014.

## METODE

Penelitian ini adalah survei dengan pendekatan *cross sectional* Penelitian dilakukan di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara. Populasi penelitian sebanyak 1.503 orang dan sampel sebanyak 103 orang. Analisis data secara analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi-square*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

## HASIL

### Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan dasar (SD/SMP) yaitu 65 orang (63,1%), responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 66 orang (64,1%), responden mempunyai anak  $\leq 2$  orang sebanyak 57 orang (55,3%).

Pengetahuan responden sebagian besar kurang sebanyak 70 orang (68,0%), sikap responden negatif sebanyak 64 orang (62,1%), responden beranggapan bahwa alat kontrasepsi secara budaya dilarang yaitu 70 orang (68,0%), responden menyatakan tidak didukung suami yaitu 54 orang (52,4%), responden menyatakan tidak didukung petugas kesehatan yaitu 59 orang (57,3%). Berdasarkan pemakaian AKDR, sebagian besar responden tidak memakai

AKDR yaitu 75 orang (72,8%), yang memakai yaitu 28 orang (27,2%).

### Analisis Bivariat

Hasil uji analisis bivariat menggunakan *Chi-square* menunjukkan bahwa dari 8 variabel independen yang diteliti sebanyak 7 variabel dinyatakan berhubungan signifikan dengan pemakaian AKDR karena memiliki nilai  $p < 0,05$ , variabel pendidikan dengan nilai  $p = 0,003$ , variabel pekerjaan dengan nilai  $p = 0,010$ , variabel jumlah anak dengan  $p =$ , pengetahuan dengan nilai  $p =$ , variabel budaya dengan nilai  $p = 0,008$ , variabel dukungan suami dengan nilai  $p = 0,015$ , dan variabel dukungan petugas kesehatan dengan nilai  $p =$ , sedangkan variabel yang tidak berhubungan karena memiliki nilai  $p > 0,05$  adalah variabel sikap dengan nilai  $p = 0,067$ .

**Tabel 1. Tabulasi Silang Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak, Pengetahuan, Sikap, Budaya, Dukungan Suami, dan Dukungan Petugas Kesehatan di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2014**

Pendidikan	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	54	83,1	11	16,9	65	100,0	0,003
Tinggi	21	55,3	17	44,7	38	100,0	
Pekerjaan	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak bekerja	54	81,8	12	18,2	66	100,0	0,010
Bekerja	21	56,8	16	43,2	37	100,0	
Jumlah Anak	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
$\leq 2$ orang	52	91,2	5	8,8	57	100,0	0,001
$> 2$ orang	23	50,0	23	50,0	46	100,0	
Pengetahuan	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	63	90,0	7	10	70	100,0	0,001
Baik	12	36,4	21	63,6	33	100,0	
Sikap	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	51	79,7	13	20,3	64	100,0	0,067
Positif	24	61,5	15	38,5	39	100,0	
Budaya	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			

Melarang	57	81,4	13	18,6	70	100,0	0,008
Tidak melarang	18	54,5	15	45,5	33	100,0	
<b>Pemakaian AKDR</b>							
<b>Dukungan Suami</b>	<b>Tidak</b>		<b>Ya</b>		<b>Total</b>		<b>p</b>
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	
Tidak didukung	45	83,3	9	16,7	54	100,0	0,015
Didukung	30	61,2	19	38,8	49	100,0	
<b>Pemakaian AKDR</b>							
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>	<b>Tidak</b>		<b>Ya</b>		<b>Total</b>		<b>p</b>
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	
Tidak didukung	56	94,9	3	5,1	59	100,0	0,001
Didukung	19	43,2	25	56,8	44	100,0	

### Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa variabel yang berpengaruh signifikan adalah variabel jumlah anak (koefisien regresi=1,501, sig.=0,028, Exp(B)=4,487), variabel pengetahuan (koefisien

regresi=1,614, sig.=0,014, Exp(B)=5,021), dan variabel dukungan petugas kesehatan (koefisien regresi= 2,599, sig.= , Exp(B)=13,448). Hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda metode *forward conditional* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ganda**

Variabel	B	Sig.	Exp(B) (OR)	95%CI for Exp(B)
Jumlah anak	1,501	0,028	4,487	1,172-17,188
Pengetahuan	1,614	0,014	5,021	1,391-18,126
Dukungan Pet. Kesehatan	2,599	0,001	13,448	3,237-55,875
Constant	-4,142			

Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda, diketahui bahwa variabel yang tidak berpengaruh terhadap pemakaian AKDR yaitu pendidikan ( $p=0,061 >0,05$ ), pekerjaan ( $p=0,903 >0,05$ ), sikap ( $p=0,430 >0,05$ ), budaya ( $p=0,125 >0,05$ ), dan dukungan suami ( $p=0,296 >0,05$ ), seperti terlihat pada tabel berikut.

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Variabel yang Tidak Signifikan**

Variabel	Sig.
Pendidikan	0,061
Pekerjaan	0,903
Sikap	0,430
Budaya	0,125
Dukungan Suami	0,062

### PEMBAHASAN

#### Pengaruh Pendidikan terhadap Pemakaian AKDR

Tidak ada perbedaan tingkat pendidikan dengan pemakaian AKDR, karena dari hasil penelitian ini terlihat bahwa responden yang berpendidikan rendah sebagian besar tidak memakai AKDR, demikian juga responden yang berpendidikan tinggi sebagian besar juga tidak memakai AKDR ( $p=0,061 >0,05$ ).

Sejalan dengan penelitian Pramono (2012) di Kelurahan Kembang Arum Semarang yang mendapatkan hasil bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR ( $p=0,434$ ). Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional daripada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif, dan lebih terbuka terhadap usaha-usaha pembaharuan, lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-

perubahan sosial secara langsung maupun tidak langsung dalam hal keluarga berencana (KB).

Kecenderungan PUS yang berpendidikan rendah tidak memakai AKDR sebagai alat kontrasepsi, karena kurang pengetahuan dan pemahaman tentang alat kontrasepsi AKDR, sedangkan PUS yang berpendidikan rendah menggunakan AKDR karena PUS tersebut telah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang AKDR baik jenis AKDR, keuntungan dan kerugian, efek sampingnya, sehingga walaupun pendidikan rendah tetapi karena sudah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan maka akan memilih AKDR sebagai alat kontrasepsinya. Dalam penelitian ini juga diketahui bahwa sebagian besar PUS yang berpendidikan tinggi tidak memakai AKDR karena sudah memakai alat kontrasepsi lainnya yang cocok dengan kondisi atau keadaannya seperti suntik, tubektomi, dan alat kontrasepsi lainnya. Sedangkan PUS yang berpendidikan tinggi memakai AKDR sebagai alat kontrasepsi karena sudah mengerti dan memahami keuntungan dan kelebihan dibandingkan alat kontrasepsi lainnya, sehingga AKDR menjadi pilihannya dalam pemakaian alat kontrasepsi.

#### **Pengaruh Pekerjaan terhadap Pemakaian AKDR**

Faktor bekerja atau tidaknya responden tidak menunjukkan adanya perbedaan yang berarti dalam pemakaian kontrasepsi AKDR. Ibu yang tidak bekerja sebagian besar tidak memakai AKDR, demikian juga ibu yang bekerja sebagian besar tidak menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim ( $p=0,903 > 0,05$ ).

Berbeda dengan penelitian Simanjuntak (2012) yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan tingkat kemandirian peserta KB Baru. Hal ini disebabkan responden yang memiliki status pekerjaan, lebih terdorong untuk memilih KB Mandiri. Hal ini disebabkan responden yang bekerja lebih banyak lebih terdorong untuk memilih metode/alat kontrasepsi yang lebih cocok, efektif, aman dan terjangkau walaupun harus mengeluarkan biaya. Oleh karena semakin banyak responden yang bekerja maka akan memiliki pergaulan yang lebih banyak di luar urusan rumah tangga.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa PUS yang bekerja pemakaian AKDR sebesar 43,2%, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja pemakaian AKDR sebesar 18,2%. Lebih

tingginya persentase ibu yang bekerja menggunakan AKDR dibandingkan ibu yang tidak bekerja disebabkan pada umumnya ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk mengurus anak dan umumnya berpendidikan tinggi (SMA, diploma, perguruan tinggi) sehingga sudah mengerti pentingnya memilih alat kontrasepsi yang efektif sebagai pilihannya yaitu AKDR, berbeda dengan ibu yang tidak bekerja biasanya berpendidikan rendah dan mempunyai banyak waktu untuk mengurus anak.

#### **Pengaruh Jumlah Anak terhadap Pemakaian AKDR**

Banyaknya jumlah anak berpengaruh signifikan terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara ( $p=0,028$ ). Variabel jumlah anak mempunyai nilai OR = 4,487 artinya PUS yang memiliki anak  $>2$  orang memiliki peluang memakai AKDR 4 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatun (2009) dalam penelitiannya menemukan bahwa hubungan antara paritas (jumlah anak) dan pemakaian metode kontrasepsi AKDR diperoleh nilai signifikan dengan  $p$  value  $< 0,05$ . Hasil bivariat antara kedua variabel ini menunjukkan kecenderungan bahwa sebagian responden yang memakai metode kontrasepsi AKDR mempunyai paritas lebih dari 2. Penelitian lainnya oleh Mujihartinah (2009) yang mendapatkan hasil bahwa jumlah anak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p=0,001$ ) serta memengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR ( $RP=1,87$ ;  $95\% CI = 1,33-2,64$ ).

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa persentase PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang dan memakai AKDR lebih tinggi dibandingkan dengan PUS yang memiliki anak  $>2$  dalam pemakaian AKDR. Persentase PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang dan memakai AKDR hanya 8,8%, sedangkan persentase PUS yang memiliki anak  $>2$  orang dan memakai AKDR sebesar 50%. Hal ini menunjukkan bahwa PUS yang memiliki anak 2 orang di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara sudah mengerti tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi yang efektif (AKDR)

sehingga mereka lebih memilih memakainya dibandingkan ibu dengan jumlah anak  $\leq 2$  orang. Kebanyakan PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek seperti pil, dan suntik dibandingkan alat kontrasepsi jangka panjang karena masih menginginkan anak lagi. Jumlah anak 2 orang saat ini sudah dirasa cukup bagi keluarga karena lebih mudah untuk memprogram atau merancang masa depan anak dan kehidupan lebih bahagia.

#### **Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemakaian AKDR**

Pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara ( $p=0,014$ ). Variabel pengetahuan mempunyai nilai OR = 5,021 artinya PUS yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang memakai AKDR 5 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang berpengetahuan kurang.

Penelitian yang dilakukan Pramono (2012) di Kelurahan Kembang Arum Semarang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan KB AKDR ( $p=0,001$ ). Karena semakin banyak pengetahuan responden maka tingkat kesadaran responden untuk menggunakan AKDR semakin tinggi karena AKDR lebih efektif dibandingkan KB yang lain.

Menurut Mubarak (2008), pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada tindakan untuk menggunakan atau tidak menggunakan suatu alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memakai AKDR karena sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi tersebut, baik keuntungan, kerugian, maupun efek sampingnya sehingga mereka memakai alat kontrasepsi sebagai pilihannya. Pengetahuan ibu tersebut juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, juga informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan tentang AKDR, karena ibu dengan pendidikan yang tinggi serta mendapatkan informasi yang tepat dari petugas kesehatan cenderung akan melakukan apa yang diketahuinya tersebut, karena AKDR merupakan alat kontrasepsi yang lebih efektif dibandingkan alat kontrasepsi lainnya, terutama alat kontrasepsi jangka pendek. Sedangkan PUS yang tidak memakai

AKDR sebagian besar karena memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang AKDR, sehingga mereka tidak memakainya. Selain itu ada juga PUS yang berpengetahuan baik tentang AKDR tetapi tidak memakai AKDR, hal ini disebabkan PUS tersebut sudah memakai alat kontrasepsi lain yang lebih cocok. Responden yang menggunakan AKDR sebagian besar sudah mendapatkan informasi yang tepat baik dari media massa maupun informasi langsung dari tenaga kesehatan sehingga kecenderungan menggunakan AKDR bagi responden yang berpengetahuan baik lebih tinggi.

#### **Pengaruh Sikap terhadap Pemakaian AKDR**

Tidak ada perbedaan pemakaian AKDR pada sikap PUS. PUS yang bersikap negatif sebagian besar juga tidak memakai AKDR, demikian juga PUS yang bersikap positif sebagian besar juga tidak memakai AKDR ( $p=0,430 >0,05$ ).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pramono (2012) di Kelurahan Kembang Arum Semarang yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan sikap ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Setelah responden mendapatkan pengetahuan tentang AKDR, responden cenderung memiliki sikap mendukung dan ingin memilih menggunakan AKDR. Lebih efektifnya dan praktisnya penggunaan AKDR membuat mereka menggunakan AKDR karena dapat digunakan dalam waktu 5-10 tahun.

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely physic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa PUS yang memiliki sikap negatif tidak berbeda dengan PUS yang memiliki sikap positif dalam pemakaian AKDR. Kecenderungan PUS yang bersikap negatif

dan positif yaitu tidak memakai AKDR sebagai alat kontrasepsi pilihannya. Adanya PUS yang bersikap positif tetapi tidak memakai AKDR, hal ini disebabkan PUS sudah menggunakan alat kontrasepsi lain seperti pil atau suntik dan alat kontrasepsi tersebut cocok untuk dirinya, sehingga mereka merasa tidak perlu untuk menggunakan alat kontrasepsi lain seperti AKDR. Adanya sikap negatif dari sebagian PUS tentang alat kontrasepsi ini disebabkan ibu kurang mendapatkan informasi yang tepat tentang AKDR baik tentang jenisnya, keuntungan dan kerugiannya, efek sampingnya, cara memasangnya, sehingga mereka berpikir AKDR adalah alat kontrasepsi yang rumit pemasangan tidak seperti pil atau suntik. Sikap yang negatif tersebut juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan PUS.

#### **Pengaruh Budaya terhadap Pemakaian AKDR**

Responden yang menyatakan bahwa secara budaya KB AKDR dilarang dan yang menyatakan secara budaya AKDR tidak dilarang sebagian besar tidak menggunakan AKDR ( $p=0,125 > 0,05$ ).

Berbeda dengan penelitian Bernadus, (2013) menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan bermakna antara budaya dan pemilihan AKDR di Puskesmas Jailolo. Pada penelitian ini responden dengan budaya yang tidak melarang 0,276 kali lebih berpeluang dalam pemilihan AKDR dari pada budaya yang melarang. Responden dengan mayoritas beragama Islam menyatakan bahwa agama tidak melarang menggunakan kontrasepsi sehingga akseptor lebih bebas memilih sesuai keinginan.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sebagian PUS meyakini bahwa secara budaya alat kontrasepsi AKDR dilarang baik adat maupun agama sehingga mereka sebagian besar tidak menggunakan alat kontrasepsi AKDR. Budaya di sini berkaitan dengan adanya rasa malu atau sungkan dalam pemasangan alat kontrasepsi AKDR yang harus membuka pakaian dalam (menampakkan aurat pada orang lain) apalagi jika ada dokter yang memasangnya adalah laki-laki (dokter obgin) karena seluruh responden dalam penelitian ini beragama Islam.

Masyarakat atau PUS di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Tengah pada umumnya masih mengikuti kebudayaan dan adat-istiadat yang sejak dulu telah dibentuk

demikian mempertahankan hidup dirinya sendiri ataupun kelangsungan hidup suku mereka. Adat budaya di kehidupan masyarakat Syamtalira Bayu dipegang erat oleh sebagian masyarakat terutama di daerah pedesaan sedangkan masyarakat yang tinggal di perkotaan sedikit demi sedikit terkikis oleh kehidupan moderen yang mengglobal. Dalam pemakaian AKDR, masyarakat yang mau menggunakan AKDR adalah masyarakat yang tinggal di perkotaan sedangkan yang tinggal di pedesaan belum banyak yang menggunakan AKDR bahkan sebagian lagi belum menggunakan alat kontrasepsi apapun.

#### **Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemakaian AKDR**

Dukungan suami tidak berpengaruh terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara ( $p=0,296 > 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum (2009) yang meneliti di Desa Kambangan, Kecamatan Blado, Kabupaten Batang mendapatkan hasil bahwa dukungan pasangan tidak berpengaruh terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh PUS ( $p=1,000$ ).

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan bahwa suami kurang mendukung dalam pemakaian AKDR, dalam arti suami kurang memberikan respon yang positif baik itu dalam pengambilan keputusan dalam pemakaian AKDR, pemberian informasi tentang alat kontrasepsi yang efektif bagi istrinya, walaupun sebagian lainnya istrinya merasa mendapatkan dukungan dari suaminya. Namun dukungan tersebut hanya sebatas mengantar, tetapi tidak ada diskusi tentang alat kontrasepsi yang baik dan tepat digunakan oleh istrinya.

#### **Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemakaian AKDR**

Dukungan petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara ( $p=0,001$ ). Dukungan petugas kesehatan merupakan variabel yang paling tinggi pengaruhnya terhadap pemakaian AKDR pada PUS di Kecamatan Syamtalira Bayu. Variabel dukungan petugas kesehatan mempunyai nilai OR = 13,448 artinya pasangan usia

## **JURNAL KEBIDANAN KHATULISTIWA**

*Volume 7 Nomor 2, Juli 2021, hlm 89-97*

*P-ISSN 2460-1853, E-ISSN 2715-727X*

subur yang menyatakan bahwa petugas kesehatan memberikan dukungan dalam pemakaian AKDR memiliki peluang memakai AKDR 13 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang menyatakan bahwa petugas kesehatan kurang memberikan dukungan.

Hasil penelitian Wiadnyana (2005), menemukan adanya hubungan antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kontrasepsi AKDR. Wiadnyana menyarankan agar petugas kesehatan perlu lebih interest terhadap upaya pemberian pelayanan kontrasepsi AKDR dalam upaya memberikan pelayanan yang terbaik pada masyarakat. Hingga saat ini pelayanan KB seperti KIE masih kurang maksimal terbukti dari peserta KB yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Dengan memberikan pelayanan yang optimal khususnya informasi tentang KB AKDR dapat memengaruhi seseorang untuk menggunakan KB teratur (Pendit, 2007)

Dalam penelitian ini sebagian besar kurangnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada PUS yang tidak menggunakan AKDR menyebabkan mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi disebabkan petugas kesehatan kurang memberikan KIE.

Kurangnya dukungan dari petugas kesehatan menyebabkan rendahnya pemakaian AKDR di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara. Hal ini disebabkan karena banyak PUS yang kurang mendapatkan informasi dengan tepat dari petugas kesehatan. Biasanya PUS yang menggunakan alat kontrasepsi AKDR karena lebih mempercayai apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan terutama bidan tentang alat kontrasepsi yang baik dan efektif untuk digunakan oleh PUS. Jadi jika petugas kesehatan memberikan informasi dan menganjurkan PUS untuk menggunakan AKDR maka kemungkinan besar PUS tersebut akan mengikuti anjuran tersebut karena bidan dianggap orang yang paling paham tentang alat kontrasepsi. Tetapi ada juga bidan yang tidak menganjurkan PUS untuk menggunakan AKDR karena ibu tersebut tidak cocok jika menggunakan AKDR, atau jika karena faktor lain yang berkaitan dengan biaya atau pembayaran yang diterima oleh bidan karena jika menggunakan AKDR maka pembayaran dilakukan 5 tahun atau 10 tahun sekali sedangkan jika menggunakan alat kontrasepsi suntik atau pil maka bidan

mendapatkan pembayaran 1 bulan sekali atau 3 bulan sekali.

### **PENUTUP**

Kesimpulan penelitian ini bahwa pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara dipengaruhi oleh dukungan petugas kesehatan ( $p=0,001$ ), pengetahuan ( $p=0,014$ ), dan jumlah anak ( $p=0,028$ ). PUS yang menyatakan bahwa petugas kesehatan memberikan dukungan dalam pemakaian AKDR memiliki peluang memakai AKDR 13 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang menyatakan bahwa petugas kesehatan kurang memberikan dukungan. PUS yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang memakai AKDR 5 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang berpengetahuan kurang. PUS yang memiliki anak  $>2$  orang memiliki peluang memakai AKDR 4 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang. Semakin baik dukungan dari petugas kesehatan, pengetahuan ibu, dan jumlah anak  $>2$  orang maka semakin besar kemungkinan ibu untuk menggunakan AKDR.

Variabel pendidikan, pekerjaan, sikap, budaya, dan dukungan suami tidak berpengaruh terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Syamtalira Bayu karena memiliki nilai lebih dari 0,05 yaitu pendidikan ( $p=0,061 >0,05$ ), pekerjaan ( $p=0,903 >0,05$ ), sikap ( $p=0,430 >0,05$ ), budaya ( $p=0,125 > 0,05$ ), dan dukungan suami ( $p=0,296 > 0,05$ ). Saran untuk Dinkes Kabupaten Aceh Utara agar lebih menggalakkan program keluarga berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi AKDR / AKDR terutama pada PUS yang belum menggunakan alat kontrasepsi sehingga akan lebih banyak lagi calon akseptor yang menggunakan AKDR sebagai pilihan alat kontrasepsinya. Sedangkan untuk petugas kesehatan perlu memberikan konseling bagi PUS yang ingin memakai AKDR maupun akseptor AKDR yang menghadapi masalah dalam pemakaian AKDR sehingga akseptor menjadi lebih nyaman.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Bernadus J. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi



**JURNAL KEBIDANAN KHATULISTIWA***Volume 7 Nomor 2, Juli 2021, hlm 89-97**P-ISSN 2460-1853, E-ISSN 2715-727X*

- Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Manado: Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- BkkbN. 2013. Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pengendalian Lapangan. Jakarta: BkkbN Pusat.
- Dewi, S.R. 2012. Determinan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Wanita PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues, Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM USU.
- Kemendes RI. 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumaningrum, R. 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur. Semarang: Skripsi Universitas Diponegoro.
- Maryatun. 2009. Analisis Faktor-faktor Pada Ibu yang Berpengaruh terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta, Jurnal STIKes Aisyiyah, Surakarta. Eksplanasi 4(8): 155-169.
- Mubarak, W.I. 2008. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mujihartinah. 2009. Hubungan Konseling Keluarga Berencana dengan Kelangsungan Penggunaan Kontra-sepsi IUD di Wilayah Kota Tanjungpinang, Tesis Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada. Tesis. Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Pendit. 2007. Ragam Metode Kontrasepsi, Cetakan Pertama. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Pramono, AGD. 2012. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kelurahan Kembang Arum Semarang. Semarang: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sambosir, O.B. 2009. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ber-KB Pasangan Usia Subur di Indonesia, Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi BkkbN.
- Simanjuntak, SIR. 2012. Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Akseptor KB dengan Tingkat Kemandirian Peserta KB Baru di Kelurahan Sunggal Medan Sunggal Tahun 2012. Medan: FKM USU.
- Wawan dan Dewi. 2010. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiadnyana, I.G.P. 2005. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan pada Sistem Puskesmas. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.