

Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan *Intra Uterine Device* (IUD) di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra) Tahun 2016

Sarah Christiawan¹, Windhu Purnomo²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Alamat korespondensi: Sarah Christiawan

E-mail: sarahchrstwn@gmail.com

ABSTRACT

The rate of growth population (LPP) becomes the main problem that is being faced by Indonesia today, one of them was East Java Province which increased 0,06 in 2000–2010 from 1990–2000 period. One effort to control LPP was family planning program by using contraception, especially Intra Uterine Device (IUD) to regulate the distance of pregnancy and to regulate birth spacing. Achievements of new Long Term Contraception Method (MKJP) acceptors especially IUD tend to decrease from 2013 to 2015 in Surabaya. The achievement of the proportion of new IUD acceptors in 2016 in Pusyan Gatra decreased by 6% became 34% from 2015 which is 40%. This study aimed to know and analyze the variables associated with the use of IUD in Pusyan Gatra in 2016 by using chi-square test. This research was an analytic quantitative research with cross-sectional design. This research data source were a new acceptor secondary data of MKJP in 2016. Population in this research were 270 new acceptors of MKJP from January to December 2016. The independent variables were age, educational level, employment status, and parity. The results from chi-square test were age ($p = 0.002$) and parity ($p = 0.001$) which related to IUD. Level of education and employment status of acceptors had no significant relationship with IUD in Pusyan Gatra. Therefore, the couple of reproductive (PUS) were > 35 years old who had parity > 2 and not using long-term contraception method yet, the counseling about using MKJP such as IUD must be improved.

Keywords: *Intra Uterine Device, age, level of education, employment status, and parity*

ABSTRAK

Laju pertumbuhan penduduk (LPP) menjadi masalah utama yang dihadapi bangsa Indonesia saat ini, salah satunya Prov. Jawa Timur dengan LPP yang meningkat sebesar 0,06 pada periode tahun 2000–2010 dari periode tahun 1990–2000. Salah satu upaya untuk mengendalikan LPP ialah program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk menjarangkan kehamilan dan mengatur jarak kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi, salah satunya *Intra Uterine Device* (IUD). Capaian akseptor baru MKJP khususnya IUD cenderung mengalami penurunan mulai tahun 2013 hingga 2015 di Surabaya. Capaian proporsi akseptor baru IUD tahun 2016 di Pusyan Gatra juga mengalami penurunan sebesar 6% menjadi 34% dari proporsi IUD tahun 2015 yakni 40%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis variabel yang berhubungan dengan penggunaan IUD di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra) tahun 2016 menggunakan uji *chi-square*. Penelitian kuantitatif ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sumber data yakni data sekunder akseptor baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Tahun 2016. Besar sampel penelitian yakni seluruh populasi akseptor baru MKJP periode Januari hingga Desember 2016 yakni sebesar 270 akseptor. Variabel bebas yang diteliti yakni usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas. Variabel yang berhubungan dengan penggunaan IUD yakni usia ($p = 0,002$) dan paritas ($p = 0,001$) berdasarkan hasil uji *chi-square*. Tingkat pendidikan dan status pekerjaan tidak memiliki hubungan bermakna dengan penggunaan IUD di Pusyan Gatra. Oleh sebab itu, Pasangan Usia Subur (PUS) berusia > 35 tahun yang paritasnya > 2 dan belum menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, maka penyuluhan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, salah satunya IUD lebih ditingkatkan.

Kata kunci: *Intra Uterine Device, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas*

PENDAHULUAN

Permasalahan bangsa Indonesia saat ini ialah laju pertumbuhan penduduk (LPP) yang semakin berkembang pesat (BKKBN, 2012). Salah satu Provinsi di Indonesia yang mengalami peningkatan LPP ialah Prov. Jawa Timur sebesar 0,06 menjadi 0,76 pada periode tahun 2000–2010 dari 0,70 pada periode tahun 1990–2000 (BPS, 2015). Upaya untuk mengendalikan permasalahan LPP tersebut salah satunya program Keluarga Berencana (KB) yang mana paradigma baru program KB Nasional yang memiliki visi “Keluarga Berkualitas tahun 2015” (Handayani, 2010). Keluarga berkualitas yakni keluarga yang sejahtera, sehat, mandiri, harmonis, memiliki jumlah anak yang ideal (dua anak), berwawasan luas, bertanggung jawab, dan bertakwa kepada Tuhan (BKKBN, 2011).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana (KB) yakni upaya yang dilakukan untuk mengatur jumlah kelahiran anak, jarak kelahiran, dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan melalui promosi kesehatan, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk merencanakan terwujudnya keluarga yang berkualitas.

Tujuan umum program KB ialah membentuk keluarga sesuai dengan kekuatan sosial dan ekonomi melalui pengaturan kelahiran dan perencanaan jumlah anak sehingga keluarga dapat bahagia dan sejahtera, serta kualitas penduduk akan meningkat. Program ini memerlukan tenaga kesehatan yang kompeten dan mampu bekerja secara maksimal dalam proses menyukseskan keluarga kecil bahagia sejahtera. Sasarannya adalah keluarga produktif dengan fokus utama adalah pasangan usia subur (Sulistiyawati, 2013). Penggunaan alat kontrasepsi wanita pada pasangan usia subur sangat penting karena dapat mengatur angka kelahiran dan jumlah anak dalam keluarga, mengurangi risiko semakin bertambahnya penduduk, serta menjaga kesehatan wanita (Syarifuddin, 2006).

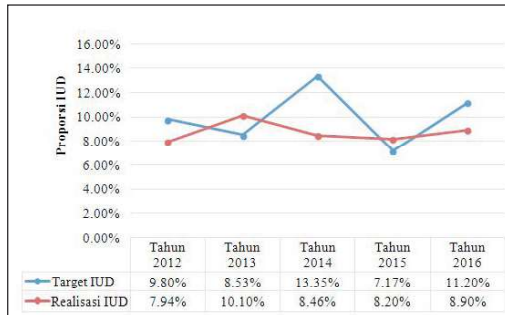
Peserta KB baru secara nasional tahun 2015 sebanyak 6.414.311 peserta (13,46%) sedangkan berdasarkan per *mix* kontrasepsi yakni 436.571 peserta IUD (6,81%), 104.930 peserta

tubektomi (1,64%), 617.768 peserta implan (9,63%), 3.202.924 peserta suntik (49,93%), 1.690.710 peserta pil (26,36%), 10.516 peserta vasektomi (0,16%), dan 350.692 peserta kondom (5,47%) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016). Peserta KB baru tahun 2015 didominasi oleh akseptor KB yang bukan atau tidak MKJP (Non MKJP) sebesar 81,76% dari seluruh akseptor KB baru, sedangkan akseptor KB baru yang menggunakan MKJP seperti IUD, tubektomi, vasektomi dan implan sebesar 18,24% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data sekunder capaian peserta KB baru dari Dinas Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DP5A) Kota Surabaya tahun 2012 sampai 2016 menunjukkan capaian peserta KB baru MKJP khususnya IUD cenderung mengalami penurunan mulai tahun 2013 hingga 2015. Pada tahun 2012 capaian peserta KB baru IUD mencapai 7,94% yang mana pada tahun 2012 tersebut target penggunaan IUD sebesar 9,80% sehingga pada tahun 2012 ini proporsi penggunaan IUD masih di bawah target dan belum tercapai. Pada tahun 2012 hingga 2013 capaian proporsi penggunaan IUD mengalami peningkatan menjadi 10,10% yang mana capaian tersebut telah melebihi target proporsi penggunaan IUD pada tahun 2013 yakni sebesar 8,50%. Namun, selanjutnya pada tahun 2013 hingga 2014, capaian proporsi IUD mengalami penurunan menjadi 8,46% yang mana capaian tersebut belum mencapai target proporsi penggunaan IUD yang telah ditentukan yakni sebesar 13,35% pada tahun 2014.

Pada tahun 2014 hingga 2015 juga mengalami penurunan kembali capaian proporsi penggunaan IUD yakni menjadi 8,2% yang mana capaian tersebut telah melampaui target proporsi penggunaan IUD yang telah ditentukan pada tahun 2015 yakni sebesar 7,17%.

Pada tahun 2015 menuju tahun 2016 capaian peserta KB baru IUD mengalami peningkatan sebesar 0,64% sehingga capaian proporsi penggunaan IUD pada tahun 2016 menjadi sebesar 8,96% namun capaian tersebut belum mencapai target proporsi penggunaan IUD yang telah ditentukan yakni sebesar 11,20%.



Gambar 1. Proporsi Target dan Capaian IUD di 31 Kecamatan Kota Surabaya Tahun 2012–2016.

Target dan capaian proporsi penggunaan IUD di 31 kecamatan di Surabaya berdasarkan data sekunder dari DP5A kota Surabaya terlihat pada gambar 1.

Beberapa tahun ini, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memprioritaskan peningkatan keikutsertaan MKJP karena keefektifan yang tinggi mencegah kehamilan. Strategi pemerintah dalam memprioritaskan MKJP merupakan salah satu terobosan yang cukup strategis dalam penanggulangan masalah kependudukan, terutama dalam hal pengendalian penduduk (BKKBN, 2011). Selain mengendalikan jumlah penduduk secara efektif dan berkepanjangan, program KB melalui penggunaan MKJP juga dapat mewujudkan akses kesehatan reproduksi pasangan usia subur (BKKBN, 2011).

Pemerintah telah menerapkan berbagai strategi untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur melalui pemberian pelayanan kontrasepsi secara gratis pada akseptor kontrasepsi IUD, memberikan insentif kepada petugas atau kader KB, memberikan kemudahan akses untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi terutama IUD, dan kemudahan persyaratan prosedur pelaksanaan IUD. Namun, hal ini tidak menjadi jaminan adanya peningkatan capaian akseptor kontrasepsi IUD. Selanjutnya sebagai salah satu upaya untuk mendorong percepatan pencapaian atau pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam mewujudkan keluarga sejahtera, Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur mendirikan Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra).

Pusyan Gatra yang berlokasi di Jalan Airlangga Surabaya merupakan salah satu tempat pelayanan bagi masyarakat yang dikelola oleh BKKBN Provinsi Jawa Timur. Pusyan Gatra memiliki salah satu tujuan agar masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan melalui program Keluarga Berencana (KB). Layanan kesehatan masyarakat yang terdapat di Pusyan Gatra antara lain pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi serta penggantian alat atau metode kontrasepsi jangka panjang baik wanita maupun pria, konsultasi dan konseling KB, konsultasi alat atau metode kontrasepsi, konsultasi terkait dengan anak, dan konseling anak hingga lanjut usia (lansia) dengan psikolog.

Berdasarkan data sekunder dari Pusyan Gatra, data terkait penggunaan IUD di Pusyan Gatra menunjukkan bahwa proporsi penggunaan IUD mengalami peningkatan sebesar 50% dari angka proporsi 20% pada tahun 2014 menjadi 40% pada tahun 2015. Namun, proporsi penggunaan IUD tahun 2016 mengalami penurunan sebesar 6% dari proporsi IUD tahun 2015 sehingga menjadi 34%. Oleh sebab itu, perlu ditinjau kembali apa saja faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD.

Teori *Determinants of Supply, Demand, and Fertility Regulation* yang dikemukakan oleh Freedman dalam Bulatao (1983) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan pengaturan kelahiran melalui penggunaan metode atau alat kontrasepsi antara lain karakteristik individu, *demand for children*, *supply for children*, *cost of fertility regulation*, dan motivasi pengaturan kelahiran. Karakteristik individu meliputi usia, pendidikan, status pernikahan, dan sebagainya. *Demand for children* merupakan jumlah anak diinginkan sedangkan *supply for children* merupakan jumlah anak hidup (paritas). *Cost of fertility regulation* meliputi biaya sosial, biaya psikologis, dan biaya pelayanan kontrasepsi. Motivasi pengaturan kelahiran meliputi dukungan pasangan, dukungan keluarga, dan dukungan pemberi pelayanan kesehatan atau pelayanan kontrasepsi.

Berdasarkan latar belakang masalah, maka perlu diketahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD di Pusyan Gatra Tahun 2016.

Penelitian ini menganalisis hubungan antara karakteristik akseptor (usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) dan jumlah anak hidup yang dimiliki (paritas) dengan penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP Tahun 2016 di Pusan Gatra. Sementara itu, penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu motivasi pengaturan kelahiran, *cost of fertility regulation* meliputi biaya sosial, biaya psikologis, dan biaya pelayanan kontrasepsi, serta *demand for children* (jumlah anak yang diinginkan) tidak diteliti.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusan Gatra) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Provinsi Jawa Timur Jalan Airlangga Surabaya. Sumber data penelitian ini berupa data sekunder peserta baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Tahun 2016.

Penelitian ini menggunakan besar sampel yakni seluruh jumlah populasi pengguna atau akseptor baru MKJP periode Januari hingga Desember 2016 di Pusan Gatra sebesar 270 akseptor.

Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini ialah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah anak hidup yang dimiliki (paritas) akseptor. Variabel terikat (*dependent variabel*) dalam penelitian ini ialah penggunaan MKJP yang terbagi menjadi IUD dan non-IUD.

Analisis data untuk melihat hubungan variabel bebas (*independent variable*) yakni usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas dengan variabel terikat (*dependent variabel*) yakni penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP di Pusan Gatra menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% ($\alpha = 5\%$ atau 0,05).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Akseptor Baru MKJP Tahun 2016 di Pusan Gatra

Akseptor Baru MKJP	Frekuensi	
	N	%
IUD	65	24,1
Non-IUD	205	75,9
Jumlah	270	100,0

HASIL PENELITIAN

Selama periode Januari hingga Desember 2016, jumlah akseptor baru MKJP yang mendapatkan pelayanan kontrasepsi di Pusan Gatra sebanyak 270 akseptor. Tabel 1 menunjukkan jumlah akseptor tersebut terdiri atas 65 akseptor IUD (24,1%) dan 205 akseptor non-IUD (75,9%).

Hubungan antara Usia Akseptor dengan Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP

Berdasarkan kategori usia, akseptor baru MKJP dibagi menjadi 2 (dua) kelompok umur didasarkan pada usia produktif yang tidak memiliki risiko tinggi saat hamil dan melahirkan yakni usia 21–35 tahun dan usia produktif yang memiliki risiko tinggi saat hamil dan melahirkan yakni usia ≤ 20 tahun dan > 35 tahun. Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak terdapat akseptor berusia ≤ 20 tahun di Pusan Gatra tahun 2016.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kategori usia 21–35 tahun, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 19 akseptor (15,1%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 107 akseptor (84,9%). Pada kategori usia > 35 tahun, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 46 akseptor (31,8%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 98 akseptor (68,1%).

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pusan Gatra sebab besar p -value ($0,002 < \alpha (0,05)$) dengan kuat hubungan sebesar 0,197 berdasarkan *Phi and Cramer's V*.

Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP

Penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP menurut tingkat pendidikan dibagi berdasarkan tingkat pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh akseptor yakni tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan rendah terdiri atas tamat SD atau sederajat dan tamat SMP atau sederajat, sedangkan tingkat pendidikan tinggi terdiri atas tamat SMA atau

Tabel 2. Penggunaan IUD pada Akseptor Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Berdasarkan Usia Tahun 2016 di Pусyan Gatra

Variabel		IUD		Non – IUD		Jumlah		p-value
		N	%	N	%	N	%	
Usia	21–35 tahun	19	15,1	107	84,9	126	100,0	0,002*
	> 35 tahun	46	31,9	98	68,1	144	100,0	
Jumlah		65	24,1	205	75,9	270	100,0	

*signifikansi pada $\alpha = 0,05$

sederajat dan tamat diploma atau sarjana atau sederajat.

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kategori tingkat pendidikan rendah, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 31 akseptor (25,2%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 92 akseptor (74,8%).

Pada kategori tingkat pendidikan tinggi, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 34 akseptor (23,1%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 113 akseptor (76,9%).

Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan akseptor dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pусyan Gatra sebab besar *p-value* (0,799) > α (0,05).

Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP

Penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP berdasarkan status pekerjaan digolongkan menjadi kategori tidak bekerja dan bekerja. Kategori tidak bekerja apabila akseptor tersebut tergolong ibu rumah tangga (IRT) dan kader, sedangkan kategori bekerja apabila akseptor tersebut bekerja sebagai karyawan swasta, pegawai negeri sipil (PNS), tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan, tenaga pendidik seperti

guru dan dosen, serta *cleaning service*, dan buruh.

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kategori tidak bekerja, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 39 akseptor (29,3%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 94 akseptor (70,7%). Pada kategori bekerja, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 26 akseptor (19,0%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 111 akseptor (81,0%).

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan akseptor dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pусyan Gatra sebab besar *p-value* (0,065) > α (0,05).

Hubungan antara Paritas dengan Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP

Pengelompokan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP menurut jumlah anak hidup yang dimiliki (paritas) didasarkan pada batasan jumlah anak yang dianjurkan oleh BKKBN yakni 2 (dua) anak.

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kategori paritas ≤ 2 anak, akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 27 akseptor (16,6%) dan akseptor baru MKJP yang tidak

Tabel 3. Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2016 di Pусyan Gatra

Variabel		IUD		Non – IUD		Jumlah		p-value
		N	%	N	%	N	%	
Tingkat Pendidikan	Rendah	31	25,2	92	74,8	123	100,0	0,799*
	Tinggi	34	23,1	113	76,9	147	100,0	
Jumlah		65	24,1	205	75,9	270	100,0	

*signifikansi pada $\alpha = 0,05$

Tabel 4. Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP Berdasarkan Status Pekerjaan Tahun 2016 di Pусyan Gatra

Variabel		IUD		Non – IUD		Jumlah		<i>p-value</i>
		N	%	N	%	N	%	
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	39	29,3	94	70,7	133	100,0	0,065*
	Bekerja	26	19,0	111	81,0	137	100,0	
Jumlah		65	24,1	205	75,9	270	100,0	

*signifikansi pada $\alpha = 0,05$

menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 136 akseptor (83,4%).

Pada kategori paritas > 2 anak, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 38 akseptor (35,5%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non-IUD) sebesar 69 akseptor (64,5%).

Pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pусyan Gatra sebab besar *p-value* $(0,001) < \alpha (0,05)$ dengan kuat hubungan sebesar 0,217 berdasarkan *Phi and Cramer's V*.

PEMBAHASAN

Pada teori *Determinants of Supply, Demand, and Fertility Regulation* yang dikemukakan oleh Freedman dalam Bulatao (1983) dinyatakan bahwa usia dapat memengaruhi seseorang terutama wanita untuk mengatur kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi salah satunya IUD.

Hubungan antara usia akseptor dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pусyan Gatra sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bernadus dan kawan-kawan

(2013) di Puskesmas Jailolo yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia responden dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebab hasil uji statistik *chi-square*, besar *p-value* $(0,000) < \alpha (0,05)$.

Bernadus (2013) menambahkan bahwa dalam pemilihan kontrasepsi IUD, responden yang berusia > 20 tahun memiliki peluang sebesar 1,878 kali dalam pemilihan AKDR jika dibandingkan dengan usia ≤ 20 tahun sebab responden yang berusia > 20 tahun memiliki fisik kesehatan reproduksi yang sudah matang. Akseptor yang berusia > 20 tahun merupakan masa-masa untuk menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih diutamakan memilih metode kontrasepsi jangka panjang, salah satunya AKDR tersebut.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tuminting, Manado oleh Marikar dkk (2015) menyatakan terdapat hubungan bermakna antara usia dengan penggunaan AKDR sebab hasil uji statistik *chi-square*, besar *p-value* $(0,034) < \alpha (0,05)$. Marikar, dkk (2015) menambahkan bahwa responden yang berusia ≥ 30 tahun cenderung lebih menggunakan AKDR jika dibandingkan dengan responden berusia < 30 tahun.

Usia memiliki hubungan dan dapat mempengaruhi pasangan usia subur (PUS) dalam memilih alat kontrasepsi sebab semakin

Tabel 5. Penggunaan IUD pada Akseptor Baru MKJP Berdasarkan Paritas Tahun 2016 di Pусyan Gatra

Variabel		IUD		Non – IUD		Jumlah		<i>p-value</i>
		N	%	N	%	N	%	
Paritas	≤ 2 anak	27	16,6	136	83,4	163	100,0	0,001*
	> 2 anak	38	35,5	69	64,5	107	100,0	
Jumlah		65	24,1	205	75,9	270	100,0	

*signifikansi pada $\alpha = 0,05$

bertambahnya usia, maka semakin lebih memilih tingkat efektivitas yang tinggi untuk mengatur jarak kehamilan dan menjarangkan kehamilan. Oleh karena itu, dalam memilih metode kontrasepsi harus mempertimbangkan usia akseptor sebab ketika akseptor berusia > 35 tahun lebih efektif menggunakan MKJP yang salah satunya ialah AKDR (Marikar, 2015).

Penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian Elviani (2015) di Puskesmas Siderejo Kota Lubuklinggau yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan penggunaan IUD sebab hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p\text{-value}$ $(0,208) > \alpha$ $(0,05)$.

Freedman dalam Bulatao (1983) menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terutama wanita untuk mengatur kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi salah satunya IUD.

Hubungan antara tingkat pendidikan akseptor dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pusyan Gatra sejalan dengan penelitian Marikar, dkk (2015) di Puskesmas Tuminting, Manado yang mana tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan penggunaan AKDR sebab hasil uji statistik *chi-square*, besar $p\text{-value}$ $(0,294) > \alpha$ $(0,05)$.

Akan tetapi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Bernadus, dkk (2013) di Puskesmas Jailolo yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan akseptor dengan AKDR sebab hasil uji statistik *chi-square*, besar $p\text{-value}$ $(0,002) < \alpha$ $(0,05)$. Bernadus (2013) menambahkan bahwa dalam pemilihan kontrasepsi IUD, responden yang berpendidikan tinggi memiliki peluang sebesar 0,102 kali dalam pemilihan AKDR daripada responden yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan ini tidak hanya mempengaruhi kerelaan responden untuk mengatur jarak kehamilan dan jarak kelahiran, tetapi juga dapat mempengaruhi responden untuk memilih suatu metode pengaturan kelahiran yang paling efektif dan efisien.

Penelitian ini juga kurang sejalan dengan teori *Determinants of Supply, Demand, and*

Fertility Regulation yang dikemukakan oleh Freedman dalam Bulatao (1983) dinyatakan bahwa karakteristik individu, salah satunya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terutama wanita untuk mengatur kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi salah satunya IUD.

Pendidikan juga dapat mempengaruhi calon akseptor untuk memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan (Bernadus, 2013). Semakin tinggi pendidikan yang telah ditempuh, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki sehingga calon akseptor dapat mengambil keputusan yang terbaik dalam hal menunda kehamilan, mengatur jarak kelahiran, dan menjarangkan kelahiran (Bernadus, 2013).

Freedman dalam Bulatao (1983) menambahkan bahwa status pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang terutama wanita untuk mengatur kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi salah satunya IUD.

Hubungan antara status pekerjaan akseptor dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pusyan Gatra ini sejalan dengan penelitian Bernadus, dkk (2013) di Puskesmas Jailolo yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan AKDR sebab hasil uji statistik *chi-square*, besar $p\text{-value}$ $(0,091) > \alpha$ $(0,05)$.

Bernadus (2013) menambahkan pernyataan pekerjaan sehari-hari responden baik tergolong bekerja maupun tidak bekerja tidak mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi, salah satunya IUD sebab metode kontrasepsi ini tidak mengganggu aktivitas sehari-hari akseptor. Di dalam hasil penelitian tersebut, sebagian responden tidak bekerja, terbanyak ibu rumah tangga dengan aktivitas sehari-hari dilakukan di rumah, kebun, dan berdagang di pasar.

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan teori *Determinants of Supply, Demand, and Fertility Regulation* yang dikemukakan oleh Freedman dalam Bulatao (1983) dinyatakan bahwa karakteristik responden salah satunya pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang terutama wanita untuk mengatur kelahiran

melalui penggunaan alat kontrasepsi, salah satunya IUD. Apabila seseorang tersebut memiliki pekerjaan maka hal tersebut dapat menunjang biaya yang nantinya akan dikeluarkan seseorang untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi (*cost of fertility regulation*) sehingga nantinya seseorang akan dapat menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran dan menjarangkan kelahiran.

Pada teori *Determinants of Supply, Demand, and Fertility Regulation* yang dikemukakan oleh Freedman dalam Bulatao (1983) dinyatakan bahwa paritas atau jumlah anak hidup yang dimiliki termasuk dalam *supply of children*. *Supply of Children* ini dapat mempengaruhi seseorang terutama wanita untuk mengatur kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi salah satunya IUD. Semakin besar paritas (jumlah anak hidup yang dimiliki) seseorang, maka semakin besar pula peluang untuk seseorang mengatur jarak antar kelahiran.

Hubungan antara paritas akseptor dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pusan Gatra ini sejalan dengan penelitian Manurung (2012) menyebutkan bahwa paritas berpengaruh dalam pemilihan KB IUD terutama pada akseptor yang telah memiliki anak lebih dari 2 anak.

Penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian Elviani (2015) di Puskesmas Sidorejo, Lubuklinggau dinyatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara status paritas dengan penggunaan IUD sebab hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* (1,000) > α (0,05). Elviani (2015) menambahkan, akseptor yang memiliki jumlah anak hidup yang dimiliki (paritas) lebih dari 2, maka akan lebih cenderung mengalami risiko tinggi saat hamil dan melahirkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Selama periode Januari hingga Desember 2016, jumlah akseptor baru MKJP yang

mendapatkan pelayanan kontrasepsi di Pusan Gatra sebesar 270 akseptor terdiri atas 65 akseptor IUD (24,1%) dan 205 akseptor non-IUD (75,9%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia akseptor dan jumlah anak yang dimiliki (paritas) akseptor dengan penggunaan IUD di Pusan Gatra tahun 2016. Namun, tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan status pekerjaan akseptor dengan penggunaan IUD di Pusan Gatra tahun sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD di Pusan Gatra tahun 2016 ialah usia dan paritas.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, diharapkan bagi penyuluh KB dan petugas lapangan keluarga berencana (PLKB), kader keluarga berencana (KB), tenaga kesehatan yang bertugas melakukan pemasangan alat kontrasepsi, maupun para pemangku kebijakan program keluarga berencana (KB) agar lebih meningkatkan capaian penggunaan IUD melalui pemilihan usia dan paritas calon akseptor.

Ketika Pasangan Usia Subur (PUS) telah berusia lebih dari 35 tahun dan telah memiliki jumlah anak hidup (paritas) lebih dari 2 serta belum menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, maka lebih diberikan penyuluhan (komunikasi, informasi dan edukasi atau KIE) untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD agar jarak antar kehamilan dapat diatur dengan baik serta menjarangkan kehamilan dan kelahiran.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. *Kajian Implementasi Kebijakan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. *Kebijakan Nasional Kependudukan & Keluarga Berencana (KB)*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Laju Pertumbuhan Penduduk*. (Online) <https://www.bps.go.id> (Diakses tanggal 25 Mei 2017).

- Bernadus, J.D, Madianung, A. & Masi, G., 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. *Jurnal e-NERS*, 1(1): 1–10.
- Bulatao, R.A. & Ronald D.L. 1983. *Determinant of Fertility in Developing Countries*. New York: Harcourt Brace Jovanovich Publisher.
- Elviani, Y. 2015. *Hubungan Usia dan Partus Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau Tahun 2011*. (Online) <http://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/wp-content/uploads/2015/11/12-14.pdf> (Diakses tanggal 25 Mei 2017).
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Manurung, P.M., Fitria, M., & Santosa, H. 2012. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Memilih Alat Kontrasepsi IUD di Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Utara*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Marikar, A.P.K., Kundre R., & Bataha Y. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *e-Journal Keperawatan*, 3(2): 1–6.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syaifuddin, A.B. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syaifuddin, A.B. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Undang-Undang RI No. 52 Tahun 2009. *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. (Online) <https://www.hsph.harvard.edu/population/policies/indonesia.population09.pdf> (Diakses tanggal 25 Juli 2017).