

Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Minat Menggunakan Kb Iud Di Puskesmas Purnama

Surtikanti¹, Almunthanah¹, Miranti Kusuma Ningsih¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak

Abstrak

Latar Belakang: Program keluarga berencana ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat. Dengan pelaksanaan KB diusahakan agar angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi, dan dengan demikian diharapkan dapat ditingkatkan taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan KB IUD.

Metode: Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan sampel sebanyak 139 orang dengan melakukan wawancara menggunakan kuisioner. Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan melihat presentase data terkumpul lalu membahas hasil penelitian dengan menggunakan teori dan kepustakaan yang ada dan dianalisis dengan uji kemaknaan yang sesuai, yaitu tes chi square.

Hasil: Hubungan antara pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama Tahun 2013 didapat jumlah ibu yang berpengetahuan baik ada 97 orang (69,8%) dan yang berminat sebanyak 95 orang (68,3%) sedangkan jumlah ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 42 orang (30,2%) dan yang tidak berminat sebanyak 44 orang (31,7%).

Kesimpulan: ada hubungan pengetahuan Ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama.

Keywords: Pengetahuan, Minat, IUD

PENDAHULUAN

Layanan keluarga berencana seyogyanya dipandang sebagai layanan kesehatan reproduktif bagi wanita dalam konteks yang lebih luas. Seluruh tujuan setiap program yang menangani masalah kesehatan reproduktif wanita harus dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan wanita. Penyediaan ragam metode kontrasepsi yang sesuai bagi wanita dan pria merupakan bagian integral dari program perawatan kesehatan reproduktif yang menyeluruh. Idealnya, unsur-unsur lain dari program semacam ini seyogyanya mencakup juga penyediaan perawatan antenatal dan pascanatal, pengobatan bagi penyakit menular seksual (PMS), pemeriksaan penapisan untuk kanker leher rahim dan payudara, pengobatan infertilitas, layanan abortus yang aman (apabila legal), pengobatan komplikasi abortus, serta pemantauan dan pengobatan penyakit lain misalnya anemia, yang banyak diderita oleh wanita^[1].

Semua layanan kesehatan reproduktif harus memiliki kualitas yang sebaik-baiknya. Layanan kontrasepsi berkualitas tinggi mencakup penyediaan pilihan yang aman dan sesuai bagi wanita dan pria. Program harus menyediakan beragam jenis metode untuk memenuhi berbagai kebutuhan individu dan pasangan yang berbeda-beda. Program tersebut juga mencakup pemberian informasi yang akurat dan lengkap untuk wanita dan pria mengenai pilihan-pilihan yang cocok dan memungkinkan mereka memilih secara bebas suatu metode yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka. Pemeriksaan penapisan yang cermat bagi wanita terhadap ada tidaknya kontraindikasi medis untuk pemakaian kontrasepsi juga merupakan suatu faktor yang penting.

Para penyedia layanan kesehatan reproduktif harus menyadari bahwa wanita sering menghadapi keadaan-keadaan khusus yang mungkin menyebabkan mereka sulit memperoleh layanan kesehatan reproduktif yang mereka butuhkan, bahkan walaupun layanan tersebut tampaknya tersedia melalui suatu program khusus. Sebagian dari keadaan khusus tersebut berkaitan dengan status wanita di berbagai bagian dunia. Sebagai contoh, di banyak negara dan budaya, wanita mungkin tidak dapat memperoleh layanan kesehatan reproduktif tanpa persetujuan suami, atau mungkin tidak mampu menentukan pilihan tertentu tanpa persetujuan suami atau anggota keluarga lain. Pada beberapa keadaan ancaman kekerasan dalam rumah tangga yang mungkin dihadapi wanita akan semakin menyebabkan mereka enggan mencari layanan tersebut. Pada keadaan-keadaan ini, tidaklah sulit membayangkan mengapa seorang wanita enggan meminta pertolongan untuk suatu kehamilan yang tidak diinginkan. Dengan mengenali dan mengatasi hambatan-hambatan perawatan yang khas bagi wanita tersebut, penyedia layanan dapat membantu wanita memperoleh layanan yang mereka butuhkan.

Para penyedia layanan perawatan kesehatan reproduktif seyogyanya mencoba memastikan bahwa berbagai kebutuhan dan keinginan spesifik klien mereka terpenuhi. Melakukan evaluasi kualitatif terhadap suatu program dapat merupakan cara yang bermanfaat untuk mengumpulkan informasi mengenai persepsi masyarakat terhadap layanan yang mereka butuhkan atau yang telah mereka terima.

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah cara pencegahan kehamilan yang sangat efektif, aman, dan reversible bagi wanita tertentu, terutama yang tidak terjangkau PMS dan sudah

pernah melahirkan. AKDR adalah suatu alat plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui kanalis servikalis. Walaupun mekanisme kerja pasti tidak diketahui, dihipotesiskan bahwa AKDR mengganggu motilitas sperma dan perjalanan ovum. Riset terakhir menunjukkan bahwa cara kerja utama AKDR adalah mencegah pembuahan, bertolak belakang dengan kepercayaan yang luas dianut bahwa AKDR berfungsi sebagai penginduksi abortus. Namun, apabila dipasang setelah koitus, AKDR dapat berfungsi sebagai penginduksi abortus. AKDR dapat dipasang dengan baik oleh penyedia layanan yang sudah terlatih^[1].

AKDR (*intrauterine device*, IUD) merupakan alat yang terbuat dari bahan plastik berbentuk T dan berukuran kecil yang dimasukkan ke dalam rongga uterus. Terdapat benang nilon yang menempel pada alat ini yang digantungkan dari dalam vagina, sehingga penggunaannya dapat memastikan bahwa alat tersebut masih terpasang. AKDR dapat mencegah implantasi telur yang telah dibuahi dengan beberapa mekanisme. Jika AKDR tersebut dilapisi oleh tembaga, maka mineral yang terkandung di dalamnya dapat menyebabkan respon peradangan lokal di dalam endometrium dan kemudian memproduksi prostaglandin yang berlebihan. Ion tembaga secara kompetitif menghambat sejumlah proses yang membutuhkan seng (*zinc*) dalam aktivasi sperma dan proses sinyal endometrium/embrio. Jika AKDR diisi dengan progestin, maka rangkaian pematangan endometrium dari proliferasi menjadi sekretorik terganggu, sehingga menciptakan suasana intrauterus yang tidak sesuai untuk implantasi.

Dahulu, AKDR dihubungkan dengan peningkatan resiko terjadinya komplikasi medis dan gangguan reproduksi pada pengguna yang terinfeksi dengan patogen

yang ditularkan melalui hubungan seksual. AKDR modern menimbulkan komplikasi yang jauh lebih kecil dan komplikasi terjadi hanya pada wanita yang telah terinfeksi aktif oleh patogen sebelum pemasangan AKDR. Namun banyak dokter yang tidak menganjurkan pemasangan AKDR pada wanita yang belum pernah memiliki anak atau memiliki banyak pasangan seksual. Efek samping noninfeksi yang signifikan meliputi perdarahan menstruasi yang berlebihan, anemia defisiensi besi, dismenorea dan abses septik jika tidak terjadi kehamilan. AKDR dapat menghindari kehamilan, namun jika terjadi kehamilan, biasanya pada tempat yang ektopik. Secara keseluruhan wanita pengguna AKDR mengalami resiko kehamilan ektopik yang lebih rendah jika dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Angka kegagalan untuk AKDR sebesar 0,2-3%. Angka kegagalan yang lebih rendah ditemui pada wanita yang disterilisasi dan diatasi dengan penggunaan produk pelepas levonorgestrel yang baru. Bergantung pada jenisnya, AKDR dapat tetap aman pada tempatnya selama 1 sampai 10 tahun, sehingga membuat metode ini merupakan bentuk kontrasepsi yang nyaman bagi penggunaannya^[2].

AKDR terdiri dari dua jenis: mengandung obat dan tidak mengandung obat. AKDR mengandung obat yang saat ini digunakan meliputi dua model penghasil hormon, yang tersedia hanya di beberapa negara dan dengan model-model yang mengandung tembaga (Copper T 380A, Copper T 200, Copper T 220C, Multiload 375, Multiload 250, dan Nova T). AKDR tanpa obat yang sekarang digunakan adalah Lippes loop dan cincin baja tahan karat tunggal atau ganda.

Angka pengguna kontrasepsi di seluruh dunia diperkirakan adalah 460 juta pada tahun 1987, atau sekitar 51% dari

pasangan yang beresiko hamil. Metode spesifik yang digunakan adalah sebagai berikut: sterilisasi wanita sukarela 26%, AKDR 19%, kontrasepsi oral 15%, sterilisasi pria sukarela 10%, kondom 10%, koitus interruptus 8%, metode keluarga berencana alami 7%, metode sawar vagina 2%, kontrasepsi suntik 1%, metode lain 2%^[3].

Angka pemakaian kontrasepsi (*contraceptive prevalence rate/* CPR) pada tahun 2007 di Indonesia sebesar 65,9%. Dengan makin banyak pasangan usia subur (PUS) menggunakan kontrasepsi maka diharapkan TFR (Total fertility rate) akan turun dan pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan. Data susenas, BPS, menunjukkan bahwa persentase terbanyak alat kontrasepsi yang dipakai di Indonesia tahun 2007 adalah suntik KB sebesar 34%. Kemudian diikuti oleh pil KB yaitu sebesar 18%, IUD sebesar 4%, susuk KB sebesar 6%, MOW (metode operasi wanita) sebesar 2,1% dan kondom serta cara lain berkisar antara 0,5-1% tiap tahunnya^[4].

Berdasarkan profil pada Puskesmas Purnama tahun 2012, cakupan pelayanan keluarga berencana tahun 2012 dapat dilihat dari peserta aktif KB sebanyak 2.780 peserta dengan jumlah sasaran PUS pada tahun 2012 sebesar 6.992 PUS. Capaian cakupan peserta KB aktif pada tahun 2012 sebesar 42,62%. Angka capaian tersebut masih di bawah target Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 70%. Sebagian peserta KB aktif tahun 2012 menggunakan suntik 1.718 (61,8%), Pil 852 (30,6%), IUD 154 (5,7%), MOW 2 (0,1%), Implant 2 (0,1%) dan kondom 52 (1,9%) sebagai alat kontrasepsi.

Pada penelitian ini diambil populasi selama 3 bulan dari bulan Januari, Februari dan Maret dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 213 peserta. Pada bulan Januari peserta KB aktif terhitung sebanyak 67 peserta, Februari

77 peserta dan Maret sebanyak 69 peserta. Data ini didapatkan dari jumlah peserta KB aktif setiap bulan yang didata di Puskesmas Purnama.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama.

Populasi penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Purnama dalam waktu 3 bulan yaitu Januari, Februari dan Maret sebanyak 213 WUS. Jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini sebanyak 139 responden.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat Pengetahuan Ibu

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Purnama Tahun 2013

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
baik	97	69.8
kurang	42	30.2
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 1 dijelaskan bahwa ibu yang pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 42 orang (30,2%). Sedangkan yang pengetahuan baik yaitu 97 orang (69,8%).

Minat

Tabel 2

Distribusi Frekuensi minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama Tahun 2013

Minat	Jumlah	Persentase (%)
berminat	95	68.3
tidakberminat	44	31.7
Total	139	100.0

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa ibu yang berminat menggunakan KB IUD yaitu sebanyak 95 orang (68,3%). Sedangkan yang tidak berminat menggunakan KB IUD yaitu sebanyak 44 orang (31,7%).

Analisis Bivariat

Analisis pengetahuan terhadap minat

Tabel 3

Hubungan pengetahuan ibu di Puskesmas Purnama Tahun 2013

Pengetahuan	minat				P.V
	Berminat (%)	Tidak berminat (%)			
Baik	78	80,4	19	19,6	0,000
Kurang baik	17	40,5	25	59,5	
Total	95	68,3	44	31,7	

Tabel 3 menjelaskan hubungan pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik dan tidak berminat sebanyak 59,5%, pengetahuan yang kurang baik dan berminat sebanyak 40,5%, pengetahuan baik dan ibu yang berminat sebanyak 80,4% dan pengetahuan baik tetapi tidak berminat sebanyak 19,6%.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama dengan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Uji Korelasi

Tabel 4

Hasil uji korelasi Spearman

Minat	
Pengetahuan	r 0,394
	p 0,000
	n 139

Dari hasil di atas, diperoleh nilai *Significancy* 0,000 yang menunjukkan

bahwa korelasi antara pengetahuan dan minat adalah bermakna. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,394 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah.

PEMBAHASAN

Alat kontrasepsi yang efektif digunakan untuk menjarangkan kehamilan adalah dengan menggunakan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET). IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi MKET selain itu ada juga metode MOW/MOP dan Implan yang juga merupakan alat kontrasepsi MKET. Metode ini mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk serta berkontribusi dalam menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR). Kontrasepsi IUD ini sangat besar memberi pengaruh terhadap kesehatan reproduksi wanita karena kontrasepsi ini mempunyai efektifitas yang tinggi untuk menjarangkan kehamilan, penggunaannya yang jangka panjang mempercepat kembalinya kesuburan, angka kegagalan kontrasepsi IUD ini pun sangat kecil yaitu 1% dan cara kerja IUD ini tidak mempengaruhi tubuh secara sistematis sehingga tidak mempengaruhi ASI^[5].

Walaupun kontrasepsi IUD ini dapat menekan lajunya angka pertumbuhan penduduk dan merupakan alat kontrasepsi yang aman bagi kesehatan reproduksi wanita tetapi minat penggunaan kontrasepsi IUD ini masih rendah dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 78 orang (80,4%) responden yang berpengetahuan baik memilih kontrasepsi IUD sedangkan sebanyak 17 orang (40,5%) responden yang berpengetahuan kurang memilih kontrasepsi IUD. Dari hasil uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pengetahuan Ibu terhadap

minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama. Responden yang mempunyai pengetahuan baik berpeluang untuk berminat menggunakan KB IUD sebesar 6.037 kali dibanding dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmi Fitri^[6] yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi IUD.

Menurut teori Bloom dalam Notoatmodjo^[7] pengetahuan itu merupakan hasil dari cari tahu sebelum seseorang mengadopsi perilaku dengan norma-norma baru, mereka terlebih dahulu mencari tahu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya sendiri dan keluarganya. Oleh karena itu bila seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi IUD biasanya akan lebih berminat menggunakan kontrasepsi IUD sedangkan seseorang yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik biasanya kurang berminat untuk menggunakan kontrasepsi IUD..

SIMPULAN

Frekuensi pengetahuan ibu di Puskesmas Purnama yang kurang baik sebanyak 30,2% dan yang baik sebanyak 69,8%. Frekuensi minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama yang tidak berminat sebanyak 31,7% dan yang berminat sebanyak 68,3%. Ada hubungan antara pengetahuan Ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama dengan nilai signifikan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) berarti H_0 gagal ditolak dan H_a ditolak. Dari hasil uji korelasi didapatkan nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,394 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah.

SARAN

1. Bagi penulis

Agar dapat lebih meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan tentang kontrasepsi khususnya KB IUD agar dapat memberikan asuhan yang komprehensif dan meningkatkan pelayanan yang berkualitas.

2. Bagi Wanita Usia Subur

Agar dapat mencari informasi tentang KB IUD secara benar agar tidak ada ketakutan atau kekeliruan dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang KB IUD.

3. Bagi lahan tempat pengambilan data di Puskesmas Purnama

Agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada akseptor KB terutama KB IUD dan memberikan penjelasan atau penyuluhan tentang KB IUD secara benar dan jelas.

4. Bagi institusi pendidikan

Agar menambah jumlah buku sumber khususnya materi kontrasepsi dan efek sampingnya untuk melengkapi referensi dalam penyusunan skripsi dengan judul hubungan antara pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan KB IUD di Puskesmas Purnama tahun 2013.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT). 2011. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Bina pustaka sarwono prawirohardjo
- [2] Heffner, Linda J dan Schust, Danny J. 2005. *At a Glance* Sistem Reproduksi. Jakarta: Erlangga
- [3] Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT). 2006. Ragam metode kontrasepsi. Jakarta: EGC

- [4] Pramesti, Ajeng. 2009. Prevalensi penggunaan kontrasepsi Pada pasangan usia subur Di puskesmas ciputat Tahun 2009. Skripsi, Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- [5] Hartanto, Hanafi. 2003. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- [6] Fitri, Rahmi. 2012. Hubungan faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat, dengan pemilihan kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Propinsi Riau Tahun 2012. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas Universitas Indonesia, Depok
- [7] Notoatmodjo. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta