

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DAN DUKUNGAN PETUGAS DI DESA BEBANDEM KABUPATEN KARANGASEM BALI TAHUN 2014

Nurul Farahan M.S

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
nurulfarahansuah@yahoo.com

ABSTRAK

Data sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan peningkatan laju pertumbuhan penduduk yang terlihat sangat mencolok, begitu juga dengan Provinsi Bali. Peningkatan jumlah penduduk belum diikuti dengan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) yang efektif. Data program KB pada Puskesmas Bebandem, didapatkan jumlah pasangan usia subur (PUS) paling banyak dibandingkan desa lainnya di kecamatan Bebandem, yaitu sejumlah 1815 PUS. Presentase akseptor pengguna kontrasepsi pada desa Bebandem paling sedikit dibandingkan desa lainnya dalam kecamatan Bebandem (54,98%). Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan pasangan usia subur menggunakan kontrasepsi atau tidak. Survey awal didapatkan karakteristik, tingkat pengetahuan, dan dukungan petugas kesehatan yang beragam. Aspek sikap, keterjangkauan, dukungan suami, dan keluarga sudah digolongkan dengan baik. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat survey deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitiannya adalah wanita dari pasangan usia subur (PUS) Desa Bebandem. Besar sampel yang digunakan adalah 90, teknik pengambilan sampel dengan cara convenience sampling (non probability sampling). Variabel yang diteliti adalah faktor predisposisi (usia, tingkat pendidikan, paritas, status pekerjaan, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan), faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan) dan keikutsertaan KB. Pengumpulan data dengan cara wawancara dengan kuisioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Dari hasil penelitian lebih dari setengah (55,6%) sampel menggunakan kontrasepsi, sedangkan sisanya (44,4%) tidak menggunakan kontrasepsi. Terdapat kecenderungan semakin tinggi usia wanita PUS dan semakin banyak paritas, maka akan semakin rendah penggunaan KB. Terdapat pula kecenderungan responden yang bekerja lebih sedikit menggunakan KB. Semakin tinggi tingkat pendidikan wanita PUS, penghasilan keluarga, pengetahuan dan dukungan petugas, maka cenderung semakin tinggi penggunaan KB.

Kata kunci: faktor predisposisi, faktor pendorong, keikutsertaan KB.

DESCRIPTION OF USER EQUIPMENT CONTRACEPTION IN FERTILE WOMEN ON CHARACTERISTICS, LEVEL OF KNOWLEDGE, AND SUPPORT OFFICER IN THE VILLAGE BEBANDEM 2014

ABSTRACT

Data from 2010 Population Census note an increase in the rate of population growth, as well as the Bali Province. However, these exalations have not been followed by the implementation effectiveness of the family planning program. Data at Puskesmas Bebandem, we found the number of fertile couple than most other villages in the district Bebandem, number of fertile couple is 1815. However, the percentage of family planning acceptors in the Bebandem village at least than other villages in the districts Bebandem (54.98%). There are the kinds of factors that influence the decision of couples of childbearing age using contraception or not. From initial survey, we found characteristic, level of knowledge and health provider support had a diverse answer. However, from the aspect of attitude, affordability, support from husband and family had considered same enough. This study is a descriptive survey and using cross-sectional approach. Study sample are women of fertile couples in Bebandem village. The sample size used was 90, sampling techniques by convenience sampling (non-probability sampling). The variables studied were the involvement of predisposing factors (contraception, age, education level, parity, employment status, income level, level of knowledge), reinforcing factors (health provider support) and contraception usage. The collection of data done by interviews with the questionnaire. Data analysis performed were univariate and bivariate. From the research, more than half (55.6%) samples using contraception, while the rest (44.4%) did not use

contraception. Older aged women with child tends to not using contraception. Higher educational level, income, knowledge and health provider support tends to increase the usage of contraception.

Keywords: predisposing factors, reinforcing factors, contraception usage.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Menurut data BKKBN pada tahun 2007, penduduk Indonesia berjumlah sekitar 224,9 juta jiwa. Saat ini, menurut data Sensus Penduduk tahun 2010, penduduk Indonesia berjumlah sekitar 237,6 juta jiwa. Dari data Sensus Penduduk tahun 2010 juga diketahui terjadi peningkatan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49%, yang terlihat sangat mencolok dibandingkan laju pertumbuhan penduduk pada tahun-tahun sebelumnya yang cenderung menurun.¹⁻³

Sementara pada provinsi Bali juga terjadi peningkatan laju penduduk dari 1,31% pada tahun 2000 menjadi 2,15% pada tahun 2010. Namun, peningkatan jumlah penduduk ini belum diikuti dengan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) yang efektif.²

Menurut penilaian United Nations Development Program (UNDP) pada tahun 2005, kualitas sumber daya manusia suatu negara diukur bukan berdasarkan kuantitas sumber daya manusia namun melalui indeks pembangunan manusia. Indonesia menempati peringkat 110 dari 177 negara di seluruh dunia dalam hal indeks pembangunan manusia. Keadaan ini dikhawatirkan akan terus memburuk apabila jumlah penduduk terus meningkat secara tajam dan menyebabkan program pembangunan pemerintah tidak dapat dinikmati seluruh masyarakat yang ada. Salah satu hal yang diduga sebagai penyebab pertumbuhan penduduk berlebihan adalah angka kelahiran yang meningkat. Salah satu cara untuk menghambat laju kelahiran penduduk adalah program KB. Program KB sangat berperan untuk menekan pertumbuhan penduduk

agar program pembangunan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat.⁴

Menurut WHO (World Health Organisation) expert Committee 1970, Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.⁵

Pelaksanaan program KB masih mengalami beberapa hambatan. Menurut SKDI 2012, masih sekitar 45% Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi akseptor KB.² Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami-istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dan secara operasional pula pasangan suami-istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 49 tahun namun belum menopause.¹

Data program KB pada Puskesmas Bebandem, Kabupaten Karangasem, diketahui terdapat 8473 pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2013. Sejumlah 1815 pasang PUS berasal dari desa Bebandem. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 1690 pasangan. Jumlah PUS pada desa Bebandem paling banyak dibandingkan tujuh desa lain dalam kecamatan Bebandem. Namun presentase akseptor KB pada desa Bebandem paling sedikit dibandingkan desa lainnya dalam kecamatan Bebandem (54,98%). Presentase akseptor KB pada desa Bebandem pada tahun sebelumnya (2012) adalah sebesar 58,99%. Dari data tersebut tampak terjadi penurunan penggunaan KB pada pasangan usia subur di desa Bebandem.

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan pasangan usia subur menggunakan KB atau tidak, serta jenis KB yang mereka pilih. Faktor-faktor tersebut adalah usia ibu, tingkat pengetahuan ibu, jumlah anak yang sudah dimiliki (paritas), pekerjaan, ketersediaan alat kontrasepsi, fasilitas dan dukungan petugas kesehatan, media informasi, biaya pemasangan, dan dukungan suami dan keluarga. Faktor-faktor ini sangat berperan dalam peningkatan ataupun penurunan jumlah penggunaan KB.^{6,7,8}

Dari survey awal yang dilakukan oleh penulis pada 10 orang wanita dari PUS di kecamatan Bebandem, didapatkan bahwa 7 dari 10 responden (70%) sudah menggunakan kontrasepsi. Namun 80% responden masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kontrasepsi. Didapatkan pula 80% responden memiliki tingkat pendidikan rendah, dan 20% memiliki tingkat pendidikan menengah. Dari aspek jumlah anak, 80% sudah memiliki > 2 anak dan 20% responden baru memiliki ≤ 2 anak. Sikap, ketersediaan alat kontrasepsi dan keterjangkauan pelayanan kesehatan sudah cukup baik. Semua responden juga mendapatkan dukungan untuk menggunakan KB dari suami dan keluarga. Namun 60% responden mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan masih kurang.

METODE

Penelitian dilakukan di wilayah Desa Bebandem, Kecamatan Bebandem, Kabupaten Karangasem pada bulan Juni 2014. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat survey deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitiannya adalah wanita dari pasangan usia subur (PUS) Desa Bebandem. Besar sampel yang digunakan adalah 90, teknik pengambilan sampel dengan cara convenience sampling (non probability sampling). Variabel yang diteliti adalah faktor predisposisi (usia, tingkat pendidikan, paritas, status

pekerjaan, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan), faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan) dan keikutsertaan KB. Pengumpulan data dengan cara wawancara dengan kuisioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

HASIL

Distribusi Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Petugas Menurut Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Petugas Menurut Responden

Karakteristik	F	(%)
Peserta KB		
Ya	50	55.6
Tidak	40	44.4
Usia		
Resiko tinggi	40	44.4
Resiko rendah	50	55.6
Tingkat Pendidikan		
Rendah	45	50.0
Menengah	40	44.4
Tinggi	5	5.6
Paritas		
≤ 2	42	46.7
> 2	48	53.3
Pekerjaan		
Bekerja	49	54.4
Tidak bekerja	41	45.6
Tingkat Penghasilan Keluarga		
Rendah	27	30
Menengah Rendah	45	50
Menengah Tinggi	28	20
Alat Kontrasepsi yang digunakan (n=50)		
Pil	5	10
Suntik	23	46
Susuk/implant	3	6
IUD	14	28
Tubektomi	4	8

Kondom	1	2
Alasan belum ikut KB (n=40)		
Masih ingin punya anak	16	40
Ingin anak laki-laki	15	37.5
Ingin anak perempuan	6	15
Alasan kesehatan	11	27.5
Dilarang suami	15	37.5
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	53	58.9
Tinggi	37	41.1
Dukungan Petugas Kesehatan		
Dukungan rendah	49	54.4
Dukungan cukup	41	45.6

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden (55.6%) menggunakan alat kontrasepsi, pilihan terbanyak (46%) menggunakan kontrasepsi suntik. Namun, responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi mempunyai alasan tersendiri, dengan alasan terbanyak (40%) adalah masih ingin mempunyai anak. Usia tiap responden bervariasi dan terbanyak (55.6%) berada di rentang 20 sampai 35 tahun (resiko rendah). Tingkat pendidikan responden paling banyak (50%) berpendidikan rendah. Berdasarkan jumlah anak, lebih dari setengah dari jumlah responden (53.3%) memiliki > 2 anak dalam keluarga. Sebagian besar responden (54.4%) bekerja. Penghasilan rata-rata keluarga per bulan sebagian responden (50%) berkisar Rp 500.001,00 sampai Rp 2.000.000,00 (menengah rendah).

Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan dikategorikan lagi menjadi 2 yaitu tinggi dan rendah. Setelah dihitung berdasarkan nilai yang sudah ditetapkan, didapatkan lebih dari setengah jumlah responden (58.9%) masih berpengetahuan rendah. Sementara dukungan petugas kesehatan dikategorikan lagi menjadi 2 yaitu cukup dan rendah, didapatkan lebih dari

setengah (54.4%) jumlah dukungan petugas kesehatan masih rendah.

Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Indikator Pengetahuan	Benar		Salah	
	N	%	N	%
Pengetahuan mengenai konsep KB				
Kepanjangan dari KB	86	95.6	4	4.4
Maksud dari KB	52	57.8	38	42.2
Tujuan KB	50	55.6	40	44.4
Manfaat KB	61	67.8	29	32.2
Pengetahuan mengenai jenis-jenis kontrasepsi				
Pil	83	92.2	7	7.8
Suntik	84	93.3	6	6.7
Susuk/implant	49	54.4	41	45.6
IUD/spiral	72	80.0	18	20.0
Tubektomi	27	30.0	63	70.0
Vasektomi	27	30.0	63	70.0
Kondom	70	77.8	20	22.2
Spermisida	3	3.3	87	96.7
Senggama terputus	13	14.4	77	85.6
Pantang berkala	7	7.8	83	92.2
Pengetahuan mengenai penggunaan kontrasepsi				
Efek samping kontrasepsi	57	63.3	33	36.7
Kontrasepsi untuk ibu menyusui	48	53.3	42	46.7
Kontrasepsi untuk pria	69	76.7	21	23.3
Kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dalam waktu lama	23	25.6	67	74.4
Penggunaan kontrasepsi IUD	39	43.3	51	56.7

Pada wawancara, responden hanya boleh memilih satu jawaban, berikut ini adalah hasil dari jawaban tersebut. Dari pengetahuan mengenai konsep KB, yang paling banyak (95.6%) menjawab benar adalah kepanjangan dari KB, yang paling sedikit (55.6) menjawab benar adalah tentang tujuan dari KB, namun dari keseluruhan pertanyaan tentang konsep KB sudah lebih dari setengah menjawab dengan benar. Pengetahuan responden mengenai jenis-jenis kontrasepsi paling banyak (93.3%) adalah kontrasepsi suntik, sedangkan yang paling sedikit (3.3) diketahui responden adalah spermisida. Pengetahuan responden mengenai penggunaan kontrasepsi masih banyak yang memilih jawaban yang kurang tepat. Pertanyaan yang paling banyak (76.7%) dijawab benar oleh responden adalah mengenai kontrasepsi pada pria, sedangkan pada pertanyaan mengenai kontrasepsi yang mampu mencegah kehamilan dalam waktu lama, hanya seperempat(25.6%) responden mampu menjawab dengan tepat. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tingkat Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 3. Gambaran Dukungan Petugas Kesehatan Menurut Responden

Indikator	Ya		Tidak	
	N	%	N	%
Dukungan Petugas Kesehatan				
Petugas kesehatan melakukan penyuluhan rutin	34	37.8	56	62.2

mengenai alat kontrasepsi dan KB				
Petugas kesehatan menyarankan untuk ikut menggunakan alat kontrasepsi	62	68.9	28	31.1
Petugas kesehatan menjelaskan tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih dan efek sampingnya	42	46.7	48	53.3

Berdasarkan table 3, dukungan petugas dalam indikator ini adalah bidan yang berpraktek di tempat tersebut yang memberikan pelayanan kontrasepsi. Dari data didapatkan mayoritas (68.9%) petugas sudah menyarankan untuk ikut menggunakan alat kontrasepsi, namun peran petugas dalam penyuluhan rutin mengenai KB dan alat kontrasepsi masih kurang (37,8%).

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Karakteristik Responden

Pada tabel 4 dijelaskan mengenai gambaran keikutsertaan KB berdasarkan karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pekerjaan dan penghasilan. Berdasarkan usia, pada responden yang memiliki usia yang beresiko tinggi untuk melahirkan (usia 15-20 dan 35-45), sekitar setengah responden (52.5%) telah menggunakan KB, dan sisanya tidak.

Tabel 4. Tabulasi Silang Keikutsertaan KB berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel		Peserta KB					
		Ya		Tidak		Total	
		F	%	F	%	F	%
Usia	Resiko tinggi	21	52.5	19	47.5	40	100.0
	Resiko rendah	29	58.0	21	42.0	50	100.0
	Rendah	24	53.3	21	46.7	45	100.0

Tingkat Pendidikan	Menengah	22	55.0	18	45.0	40	100.0
	Tinggi	4	80.0	1	20.0	5	100.0
Paritas	≤ 2	26	61.9	16	38.1	42	100.0
	> 2	24	50.0	24	50.0	48	100.0
Pekerjaan	Tidak bekerja	23	56.1	18	43.9	41	100.0
	Bekerja	27	55.1	22	44.9	49	100.0
Tingkat Penghasilan	Rendah	9	33.3	18	66.7	27	100.0
	Menengah rendah	26	57.8	19	42.2	45	100.0
	Menengah tinggi	15	83.3	3	16.7	18	100.0

Sementara sebagian besar responden (58.8%) yang memiliki usia resiko rendah untuk melahirkan telah menggunakan KB.

Jika dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan responden, responden berpendidikan rendah yang menggunakan KB (53.3%) lebih banyak dibandingkan yang tidak menggunakan KB (50%), begitu pula pada responden berpendidikan menengah. Sementara pada responden berpendidikan tinggi, sebagian besar (80%) menggunakan KB.

Berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar (61.9%) responden yang memiliki anak tidak lebih dari dua telah menggunakan KB. Pada responden yang memiliki anak lebih dari dua, hanya setengah responden (50%) merupakan pengguna KB, sisanya tidak menggunakan KB.

Berdasarkan pekerjaan responden, pada responden yang tidak bekerja, lebih banyak (56.1%) yang menggunakan KB daripada yang tidak menggunakan KB. Pada responden yang bekerja, kebanyakan (55.1%) telah menggunakan KB. Dilihat dari karakteristik tingkat penghasilan responden, pada responden yang memiliki penghasilan keluarga rendah, sebagian besar (66.7%) tidak menggunakan KB. Pada responden yang berpenghasilan menengah rendah, lebih banyak responden (57.8%) yang telah menggunakan KB dibandingkan yang tidak menggunakan KB. Sementara pada responden yang memiliki

penghasilan menengah tinggi sebagian besar (83.3%) telah menggunakan KB.

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 5 menggambarkan hasil tabulasi silang frekuensi dan persentase keikutsertaan KB berdasarkan tingkat pengetahuan responden dan dukungan petugas. Apabila dilihat berdasarkan tingkat pengetahuan responden, pada sampel yang memiliki pengetahuan rendah mengenai KB, sebagian besar (60.4%) belum menggunakan KB.

Tabel 5. Tabulasi Silang Keikutsertaan KB Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Petugas Kesehatan

Variabel	Peserta KB					
	Ya		Tidak		Total	
	F	%	F	%	F	%
Tingkat pengetahuan						
Rendah	21	39.6	32	60.4	53	100.0
Tinggi	29	78.4	8	21.6	37	100.0
Dukungan petugas kesehatan						
Kurang	22	44.9	27	55.1	49	100.0
Cukup	28	68.3	13	31.7	27	100.0

Sementara pada sampel yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai KB sebagian besar (78.4) telah menggunakan KB. Apabila dilihat dari

faktor dukungan petugas, sebagian besar sampel (55.1%) yang mengatakan dukungan petugas masih kurang belum menggunakan KB. Sementara sebagian besar sampel (68.3%) yang mengatakan dukungan petugas sudah cukup telah menggunakan KB.

PEMBAHASAN

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Usia Wanita dari PUS di Desa Bebandem

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk saat menentukan pilihan penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa responden yang memiliki usia resiko tinggi sebesar 44.4% dan yang memiliki usia resiko rendah adalah sebesar 55.6%. Sementara dari hasil tabulasi silang didapatkan bahwa responden dengan usia resiko tinggi yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 52.5%. Pada responden yang berusia resiko rendah, 58% telah menggunakan KB. Dari hasil ini tampaknya usia yang semakin meningkat tampaknya tidak menjadikan wanita semakin giat menggunakan kontrasepsi. Dari hasil penelitian cenderung wanita yang berusia resiko tinggi lebih jarang menggunakan KB dibandingkan wanita yang berusia rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting, di mana pada wanita yang berusia lebih tua umumnya memiliki peluang lebih kecil untuk menggunakan KB dibandingkan dengan yang lebih muda.⁹

Hal ini disebabkan oleh semakin tua seorang wanita, maka semakin mendekati masa menopause. Maka seorang wanita akan merasa semakin tidak memerlukan kontrasepsi. Selain itu juga semakin tua usia seorang wanita, cenderung lebih rendah pendidikan yang diterima karena pengaruh zaman, maka akan semakin sulit untuk menerima pengetahuan baru, termasuk pengetahuan mengenai KB.⁹

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Paritas pada Wanita dari PUS di Desa Bebandem

Dari hasil penelitian didapatkan 46.7% responden memiliki anak 1-2 orang dan 55.3% telah memiliki anak lebih dari dua. Sementara dari hasil tabulasi silang dengan penggunaan KB, 61.9% responden yang memiliki anak ≤ 2 orang dan sisanya 38.1% tidak menggunakan KB. Pada responden yang memiliki anak lebih dari dua orang, hanya 50% yang menggunakan KB.

Berdasarkan teori, umumnya semakin banyak jumlah anak, maka seorang wanita akan lebih cenderung menggunakan KB untuk membatasi jumlah anak (Mantra, 2006). Namun tidak menutup kemungkinan pula pada wanita yang memiliki jumlah anak di bawah 2 turut menggunakan KB, dengan harapan dapat menunda kelahiran. Seperti yang terjadi pada penelitian ini, di mana pada wanita yang memiliki anak ≤ 2 orang lebih banyak yang menggunakan KB dibandingkan pada wanita yang memiliki anak lebih dari 2 orang.

Sementara pada pada kelompok yang sudah memiliki anak lebih dari dua dan belum menggunakan KB, alasan mereka tidak menggunakan KB ada beragam, mayoritas menjawab masih ingin punya anak, ingin punya anak laki-laki dan dilarang suami. Hal ini menunjukkan bahwa 2 orang anak saja masih dianggap kurang oleh responden. Ini terutama terjadi karena masyarakat tempat penelitian umumnya bekerja di sektor pertanian dan perkebunan yang memerlukan tenaga banyak untuk mendapatkan hasil yang baik. Sehingga jumlah anak yang semakin banyak dirasa akan semakin baik karena dapat membantu untuk mencari nafkah.

Selain itu juga adanya budaya yang berkembang di masyarakat bahwa wanita tidak akan berhenti memiliki anak sebelum mendapatkan anak laki-laki, juga merupakan salah satu alasan mengapa wanita yang sudah memiliki anak lebih dari dua

tidak menggunakan KB. Selain itu karena menganut budaya patriarkisme, seorang wanita juga tidak akan membantah keinginan suami apabila sang suami tidak mengizinkannya menggunakan KB.

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Wanita dari PUS di Desa Bebandem

Pada penelitian ini, 50.0% responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah, 44.4% memiliki tingkat pendidikan menengah dan sisanya 5.6% memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Berdasarkan hasil tabulasi silang, didapatkan bahwa 53.3% responden berpendidikan rendah menggunakan KB. Persentase pengguna KB pada kelompok responden berpendidikan menengah lebih besar, yaitu sebesar 55.0%. Sementara pada kelompok responden berpendidikan tinggi, 80% menggunakan KB.

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka keputusan yang diambil akan semakin rasional dan mampu berpikir, berpendapat, dan lebih mandiri dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan teori ini, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula kesadaran untuk menggunakan KB.^{10,11}

Dari hasil penelitian nampak bahwa semakin tinggi pendidikan responden maka semakin meningkat kesadaran responden untuk menggunakan KB. Hal ini sesuai dengan teori bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi kesadaran menggunakan KB. Pendidikan juga mempengaruhi keterbukaan seseorang terhadap pengetahuan baru, termasuk pengetahuan mengenai KB.¹²

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Pekerjaan Wanita dari PUS di Desa Bebandem

Pada penelitian ini terdapat 54.4% responden yang bekerja dan 45.6% tidak bekerja. Pekerjaan yang diambil umumnya adalah petani, dagang dan pengerajin yang memungkinkan wanita-wanita berkumpul dan bertukar informasi. Sementara dari hasil tabulasi silang, didapatkan 56.1% responden yang tidak bekerja menggunakan KB, lebih banyak dibandingkan pada kelompok responden yang bekerja yakni sebesar 55.1%.

Pekerjaan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan akan KB merupakan salah satunya. Wanita yang bekerja akan lebih mudah memperoleh biaya yang diperlukannya untuk menggunakan KB dibandingkan wanita yang tidak bekerja. Selain itu, pekerjaan juga bisa menjadi ajang mencari pengalaman dan pengetahuan lebih luas. Wanita yang tidak bekerja cenderung akan memiliki sumber informasi lebih sedikit dibandingkan wanita yang bekerja, termasuk juga informasi mengenai kesehatan dan KB.^{12,13,14}

Dari hasil penelitian ini tampaknya pekerjaan cenderung tidak mempengaruhi keikutsertaan KB, karena responden yang tidak bekerja dan menggunakan KB sedikit lebih banyak dibandingkan responden yang bekerja dan menggunakan KB. Hal ini disebabkan oleh dekatnya jarak antar rumah pada dusun tertentu, sehingga wanita-wanita dapat bertemu setiap hari untuk berbagi informasi. Selain itu juga terdapat banyak acara dusun dan desa yang memungkinkan mereka bertemu, serta adanya posyandu yang rutin diadakan sekali dalam sebulan.

Untuk memenuhi biaya KB yang diperlukan, umumnya responden dibiayai langsung oleh suami mereka dan biaya yang dikeluarkan cenderung terjangkau. Selain itu dengan sistem jaminan kesehatan saat ini, kebanyakan responden sudah tidak perlu membayar lagi saat memasang KB. Oleh

karena itu pekerjaan responden bukanlah hal yang menentukan keikutsertaan KB.

Jenis kontrasepsi yang banyak digunakan oleh responden adalah suntik (46%), IUD (28%), dan pil (10%). Responden banyak memilih kontrasepsi suntik karena lebih terjangkau, dengan biaya Rp. 20.000,00 setiap kali suntik per tiga bulan. Dengan biaya yang relatif murah ini, tidak diperlukan pekerjaan yang berpenghasilan banyak untuk menggunakan KB. Selain itu dengan biaya yang murah ini, suami dan keluarga juga tidak berkeberatan untuk menanggung biaya KB.

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Tingkat Penghasilan Keluarga pada Wanita dari PUS di Desa Bebandem

Dari penelitian ini, didapatkan 30% responden berpenghasilan rendah, 50% berpenghasilan menengah rendah, dan 20% berpenghasilan menengah tinggi. Sementara dari hasil tabulasi silang didapatkan 33.3% responden yang berpenghasilan rendah menggunakan KB, 57.8% responden yang berpenghasilan menengah rendah menggunakan KB dan 83.3% responden yang berpenghasilan menengah tinggi menggunakan KB. Penghasilan keluarga merupakan salah satu indikator yang menentukan tingkat kemampuan untuk memenuhi kebutuhan, termasuk kebutuhan KB. Selain itu penghasilan keluarga juga dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan informasi dan pendidikan.^{15,16} Berdasarkan teori ini maka semakin tinggi penghasilan keluarganya, maka semakin tinggi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan KB dan semakin tinggi kesadaran menggunakan kontrasepsi karena kebutuhan informasi dan pendidikan dapat terpenuhi. Hal ini sesuai penelitian ini, di mana semakin tinggi penghasilan keluarga, maka semakin mampu responden untuk memenuhi kebutuhan KB dan semakin tinggi kesadaran menggunakan KB karena

lebih mudah mendapatkan akses informasi dan pendidikan.

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Mengenai KB pada Wanita dari PUS di Desa Bebandem.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keputusan untuk menggunakan kontrasepsi atau tidak. Dari hasil penelitian, 58.9% responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong rendah, dan sisanya (41.1%) memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong tinggi. Dari hasil ini tampak bahwa pengetahuan wanita PUS di desa Bebandem masih tergolong kurang.

Apabila dilihat dari jenis-jenis pertanyaan yang diajukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden, pertanyaan mengenai konsep KB yang paling bisa dijawab oleh responden adalah pertanyaan mengenai kepanjangan dari KB (92.2%). Sementara untuk pertanyaan mengenai maksud dari KB, tujuan KB dan manfaat penggunaan KB, masih banyak responden yang belum dapat menjawab dengan benar. Jenis kontrasepsi yang paling diketahui oleh responden adalah metode suntik (93.3%), pil (92.2%), IUD (80.0%) dan kondom (77.8%). Kontrasepsi susuk hanya diketahui 55.4% responden. Sementara hanya 30% responden tahu mengenai kontrasepsi mantap (tubektomi dan vasektomi). Dan hanya sedikit responden yang tahu mengenai kontrasepsi senggama terputus, pantang berkala dan spermisida. Sementara dari golongan pertanyaan penggunaan kontrasepsi, pertanyaan mengenai kontrasepsi untuk pria merupakan pertanyaan yang paling bisa dijawab oleh responden (76.7%). Untuk pertanyaan mengenai efek samping kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang baik untuk ibu menyusui, penggunaan kontrasepsi IUD, dan penggunaan

kontrasepsi mantap, masih banyak responden yang belum dapat menjawab dengan benar.

Berdasarkan jbaran di atas, kurangnya pemahaman mengenai konsep KB merupakan salah satu pencetus kurangnya kesadaran PUS untuk menggunakan KB. Selain itu terbatasnya pengetahuan mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi membuat terbatasnya kemampuan PUS untuk memilih jenis kontrasepsi yang cocok dengan keadaan mereka. Begitu pula mengenai pengetahuan penggunaan kontrasepsi, masih banyak responden yang merasa asing terhadap penggunaan KB tertentu. Pengetahuan responden yang rendah ini berkaitan dengan tingkat pendidikan responden yang kebanyakan berada pada tingkat pendidikan rendah dan menengah. Pengetahuan yang rendah ini juga disebabkan oleh kurang aktifnya gerakan petugas kesehatan untuk memperkenalkan KB pada PUS.

Jika dilihat dari penggunaan KB, hanya sebagian responden yang memiliki pengetahuan rendah menggunakan KB (39.6%). Sementara pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi, sebagian besar (78.4%) saja yang menggunakan KB. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan wanita PUS mengenai KB, maka kesadaran untuk menggunakan KB semakin meningkat dan semakin banyak yang menggunakan KB. Hal ini sesuai dengan pendapat Blum bahwa tindakan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya. Seseorang akan dapat memperkuat keputusannya dan bertahan apabila keputusannya didasari oleh pengetahuan yang baik.^{17,18}

Gambaran Keikutsertaan KB Berdasarkan Tingkat Dukungan Petugas Kesehatan pada Wanita dari PUS di Desa Bebandem

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengatakan dukungan petugas

kesehatan masih rendah adalah sebanyak 54.4% sedangkan yang mengatakan dukungan petugas sudah cukup adalah sebanyak 45.6%. Sementara dari hasil tabulasi silang didapatkan pada kelompok yang mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan masih kurang yang menggunakan KB adalah sebesar 44.9%, dan kelompok yang mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan sudah cukup yang menggunakan KB adalah sebesar 68.3%.^{19,20}

Dari hasil tersebut tampak kecenderungan bahwa semakin baik dukungan petugas kesehatan, maka akan semakin meningkat penggunaan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan teori, di mana dukungan petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi, semakin tinggi dukungan petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan dan konseling tentang KB, maka semakin baik pula tingkat pengetahuan wanita terhadap KB sehingga mempengaruhi keputusan akhir untuk menggunakan KB atau tidak. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan, menjelaskan tentang alat kontrasepsi, termasuk juga konseling.^{21,22,23} Konseling petugas kesehatan dapat membantu calon akseptor untuk memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Jika menggunakan teknik konseling yang benar dan memberikan informasi yang tepat, maka calon akseptor akan lebih yakin dan merasa lebih puas dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Suatu proses konseling tanpa dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan yang baik tidak akan mudah untuk dilakukan. Pada prakteknya selalu ditemui masalah-masalah yang dating baik dari petugas kesehatan itu sendiri maupun dari luar.^{24,25} Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi setelah mendapatkan dorongan maupun anjuran dari petugas kesehatan.²⁶

Berdasarkan hasil penelitian paling banyak responden mengatakan petugas kesehatan tidak rutin melakukan penyuluhan mengenai alat kontrasepsi dan KB yaitu sebanyak 62,2%. Hal ini tentu harus mendapat perhatian dari kepala puskesmas Kecamatan Bebandem agar lebih meningkatkan mutu pelayanan, terutama dalam hal penyuluhan mengenai alat kontrasepsi dan KB sehingga masyarakat lebih memahami. Program KB harus tetap disosialisasikan kepada masyarakat sehingga program KB terus dapat berkelanjutan dan berkesinambungan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan usia wanita dari PUS cenderung lebih tinggi pada golongan wanita berusia resiko rendah dibandingkan dengan golongan wanita berusia resiko tinggi. Penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan paritas dari wanita PUS cenderung lebih tinggi pada wanita yang memiliki anak ≤ 2 orang dibandingkan dengan golongan wanita yang memiliki > 2 orang anak. Penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan tingkat pendidikan wanita dari PUS cenderung lebih tinggi pada kelompok berpendidikan tinggi dibandingkan pada kelompok berpendidikan menengah dan rendah. Penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan pekerjaan wanita dari PUS cenderung sedikit lebih tinggi pada kelompok yang tidak bekerja dibandingkan kelompok yang bekerja. Penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan tingkat penghasilan cenderung lebih tinggi pada kelompok wanita yang berpenghasilan menengah tinggi dibandingkan kelompok wanita berpenghasilan menengah rendah maupun kelompok wanita berpenghasilan rendah.

Penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan tingkat pengetahuan wanita dari PUS cenderung lebih tinggi pada kelompok wanita berpengetahuan tinggi dibandingkan kelompok wanita berpengetahuan rendah. Penggunaan KB pada wanita dari PUS di desa Bebandem berdasarkan dukungan petugas kesehatan menurut wanita dari PUS cenderung lebih tinggi pada kelompok wanita yang mengatakan bahwa dukungan petugas sudah cukup baik, dibandingkan dengan kelompok wanita yang mengatakan bahwa dukungan petugas masih kurang.

SARAN

Untuk penelitian berikutnya dilakukan penelitian lebih mendalam lagi mengenai masing-masing faktor yang mempengaruhi penggunaan KB dengan jumlah sampel yang lebih banyak lagi. Penelitian tidak hanya dilakukan pada wanita PUS, namun juga pada pria dari PUS, mengingat keputusan suami sangat penting pula untuk menentukan penggunaan KB. Penelitian juga dilakukan pada petugas kesehatan untuk mengevaluasi dukungan petugas kesehatan lebih lanjut.

Untuk puskesmas direkomendasi untuk program KB agar lebih meningkatkan penyuluhan untuk lebih memperkenalkan mengenai konsep KB dan alat kontrasepsi pada masyarakat agar meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kesadaran masyarakat dalam memutuskan menggunakan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asih, Oesman. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi jangka panjang. Analisis lanjut SKDI 2007: BKKBN. Jakarta. 2009.

2. BKKBN. Badan Pelayanan kontrasepsi & Pengendalian Lapangan Program KB Nasional. Jakarta. 2010.
3. BKKBN. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia. Jakarta. 2013.
4. BPS Provinsi Bali. Bali dalam Angka. Denpasar. 2010.
5. BPS. Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial-Ekonomi Indonesia. Jakarta. 2012.
6. Darwis, Darwin, dkk. Kamus Istilah kependudukan dan keluarga berencana. Direktorat teknologi dan dokumentasi badan kependudukan dan keluarga berencana nasional. 2011.
7. Everett, Suzanne. Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi, Ed.2. Penerjemah Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC: 2007.
8. Friedman, M. Marilyn. Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik. Jakarta : EGC. 177. 1998.
9. Gebbie, A. 2005. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Jakarta : EGC. 2005.
10. Gerungan, W.A. Psikologi Sosial, Eresco. Bandung. 1986.
11. Glasier, A., dan Gebbie, A. (2005). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Jakarta : EGC. 2005.
12. Green-Kreuter. 1999. Health Promoting Planning an educational and environmental aproach. Second Edition. California : Mayfield Publishing Company. 1999.
13. Ginting, M. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada PUS di Desa Sukadame Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo Tahun 2010. Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran. Medan : Universitas Sumatera Utara. 2010.
14. Hanifa. Dkk. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka. 1999.
15. Junita, TB. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Istri PUS di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. Medan : USU Repository. 2009.
16. Lalik. Kontrasepsi IUD. 2010. <http://widamedika.com/kontrasepsi-iud>. Diakses 20 Juni 2014.
17. Mantra, I.B. Demografi Umum, Edisi 2. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Pelajar. 2006.
18. Manuaba, I.B.G dkk. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta : EGC. 2010.
19. Megalisna. 2011. Gambaran Karakteristik Pengguna Pil Kontrasepsi Pil di Bidan Praktek. 2011.
20. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta: Jakarta. 2003.
21. Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta. 2010.
22. Nurwahida, S. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Usia Subur tentang AKDR dalam Program Keluarga Berencana di Kelurahan Muara Ciujung Timur. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah. 2011.
23. Radita Kusumaningrum. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur. Semarang: UNDIP. 2009.
24. Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 177. 2008.
25. Suratun. Suratun S. Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. Edisi ke-1. Jakarta: Trans Info Media. 2008.
26. Yulifah, R., Yuswanto, T. Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika. 2009.