

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae

Ayannur Nasution¹, Nur Aliyah Rangkuti²

^{1,2}Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan

(email : nuraliyahrangkuti88@gmail.com / Hp 082366945115)

ABSTRAK

Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional* yang merupakan rancangan penelitian dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu PUS (Pasangan Usia Subur) yang berada di desa Tolang Jae tahun 2018 yaitu sebanyak 199 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu sebanyak 90 orang. Teknik pengambilan data dengan menggunakan kuesioner, dan selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari uji statistik *chi-square* didapatkan pada variabel umur dengan nilai $p=0,001$; variabel pendidikan dengan nilai $p= 0,002$; dan variabel pengetahuan dengan nilai $p= 0,014 < 0,05$ yang artinya ada hubungan umur, pendidikan dan pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Kata Kunci: Karakteristik Ibu, Kontrasepsi IUD

ABSTRACT

Family planning is an effort to regulate child birth, distance and ideal age of childbirth, manage pregnancy through promotion, protection and assistance in accordance with reproductive rights to create quality families. This research is an observational analytic study using a cross sectional design which is a research design in which independent variables and dependent variables are measured and collected at the same time. The population in this study were all PUS mothers (Fertile Age Couples) who were in Tolang Jae village in 2018 as many as 199 people. Sampling using Slovin formula, as many as 90 people. Data collection techniques using a questionnaire, and then performed univariate, bivariate analysis using the chi-square test and multivariate analysis using multiple logistic regression tests. The results of this study indicate that the chi-square statistical test obtained on the age variable with a value of $p = 0.001$; education variable with a value of $p = 0.002$; and knowledge variable with p value = $0.014 < 0.05$, which means there is a relationship between age, education and knowledge with the use of IUD contraception in Tolang Jae Village, Sayurmatangi District, South Tapanuli Regency in 2018.

Keywords: Mother's Characteristics, IUD Contraception

1. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 Juni 1970, bersamaan dengan dibentuknya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Program KB di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi. Program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak.¹

Menurut *World Population Data Sheet* 2013, Indonesia merupakan Negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Di antara Negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi Negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain. Dengan Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6, Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR Negara ASEAN.¹

Data Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, menunjukkan tren Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) cenderung menurun. Tren ini menggambarkan bahwa meningkatnya cakupan wanita usia 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional. Bila dibandingkan dengan target RPJMN 2014, CPR telah melampaui target (60,1 %) dengan capaian 61,9%, namun TFR belum mencapai target (2,36) dengan angka tahun 2012 sebesar 2,6.²

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa pada wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% menggunakan metode KB modern (implan, MOW, MOP, IUD, kondom, suntik, pil), 0,4% menggunakan metode KB tradisional (menyusui/MAL, pantang berkala/kalender, senggama terputus), 24,7% pernah melakukan KB DAN 15,5% tidak pernah melakukan KB.³

Berbagai upaya pemerintah telah dilakukan untuk peningkatan penggunaan kontrasepsi IUD, diantaranya adalah dengan

adanya kebijakan IUD gratis untuk seluruh PUS di seluruh provinsi di Indonesia (sejak tahun 2004), stok IUD cukup tersedia walau hanya IUD Cu T 380 A, pengalaman dalam pengelolaan program KB, tersedianya dukungan anggaran untuk IUD, tersedianya dana pelatihan medis teknis bagi provider, tersedianya dana pelatihan KIP/K bagi provider, dan telah dikembangkan *resize inserter* IUD untuk program pemasangan IUD pasca persalinan.⁴

AKDR merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus. Efektifitas AKDR dalam mencegah kehamilan mencapai 98% sampai 100% bergantung pada jenis AKDR. AKDR terbaru seperti *copper T 3800* memiliki efektifitas yang cukup tinggi bahkan selama 8 tahun penggunaan tidak ditemukan adanya kehamilan.⁵

Penurunan jumlah peserta KB AKDR dari tahun ke tahun dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti 1) ketidaktahuan peserta tentang kelebihan KB AKDR, dimana pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan, 2) umur yang merupakan alasan dan kebutuhan dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan. 3) Jumlah anak atau paritas juga merupakan pertimbangan ibu untuk tidak menggunakan AKDR karena jangka waktu pemasangan yang lama dan 4) pendapatan, karena biaya pelayanan AKDR yang relatif mahal dan biaya untuk menjangkau fasilitas kesehatan.⁶

Menurut Noviyanti (2007) mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi pada wanita di Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes menunjukkan ada hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, komunikasi KB, ketersediaan alat kontrasepsi, keterjangkauan pelayanan, peran petugas, dengan pemakaian alat kontrasepsi. Pengetahuan yang rendah menyebabkan wanita takut menggunakan alat kontrasepsi tersebut karena sebelumnya rumor kontrasepsi yang beredar di masyarakat.

Pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi akan menumbuhkan sikap positif terhadap metode tersebut serta

menimbulkan niat untuk menggunakannya. Wanita Indonesia yang tidak mau menggunakan IUD karena kurangnya sosialisasi dan pemberian informasi kepada masyarakat. Selain informasi, banyak hal yang terkait dengan pemakaian alat kontrasepsi baik dari sudut pandang ibu terhadap alat kontrasepsi tersebut maupun kualitas pelayanan KB, akses.⁸

IUD secara teoritis merupakan cara kontrasepsi yang cukup ideal karena pada umumnya hanya memerlukan satu kali pemasangan, angka kegagalan kecil (0,6 - 0,8 per 100 kehamilan), cocok untuk semua umur, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar ke seluruh tubuh (pengaruh hanya satu tempat), tidak mempengaruhi isi, kelancaran ataupun kadar ASI (air susu ibu), mencegah kehamilan untuk jangka waktu yang cukup lama, sekali pasang untuk beberapa tahun (2-10 tahun), tidak perlu sering melakukan pemeriksaan ulang, dan kesuburan cepat kembali setelah dilepas.⁸

Peserta KB aktif di Sumatera Utara yang berhasil dibina sebanyak 2.326.172 pasangan (64,64%) dari seluruh pasangan usia subur (PUS). Realisasi peserta KB aktif yang menggunakan kontrasepsi AKDR/IUD 153.627 peserta (10,22%), MOW 114.944 peserta (7,64%), MOP 5.029 peserta (0,33%), kondom 91.691 peserta (6,10%), implant 133.741 peserta (8,89%), suntik 03.370 peserta (3,48%) dan pil 501.262 peserta (33,34%).⁹

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan diperoleh bahwa pada tahun 2015 dilaporkan jumlah PUS 3.106, KB baru terdapat 297 orang. 58 peserta yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan kontrasepsi IUD 22 orang dan 36 orang menggunakan kontrasepsi implant. Peserta menggunakan non MKJP dengan kontrasepsi pil 94 orang, suntik 122 orang, kondom 23 orang.¹⁰

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sayurmatangi tersebut, menunjukkan dari 10 orang yang di wawancara 7 orang mengatakan tidak menggunakan KB IUD karena takut akan efek samping IUD, selain itu masih ingin mendapatkan keturunan dan lebih memilih

KB yang lain karena lebih praktis dan 3 orang mengatakan masih muda dan tidak dibolehkan suami.

Melihat data tersebut bahwa metode non MKJP merupakan metode yang lebih disukai oleh peserta KB aktif di Desa Tolang Jae. Sama halnya dengan alasan peserta KB baru selain harganya relatif lebih murah, metode non MKJP juga dipandang masyarakat lebih aman dan lebih mudah untuk menggunakan atau tidak menggunakannya lagi sesuai dengan keinginan peserta KB untuk kembali memiliki anak. Akseptor KB di Wilayah Puskesmas Sayurmatangi memakai kontrasepsi yang bertujuan untuk menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kehamilan atau kesuburan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan karakteristik (umur, pendidikan, pengetahuan dan paritas) ibu dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019.

2. METODE PENELITIAN

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kelahiran, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009). KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.¹¹

Kontrasepsi berasal dari kata "kontra" berarti mencegah atau melawan, sedangkan kontrasepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan, sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dan sel sperma tersebut.¹²

Kontrasepsi adalah obat/alat untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan) jenis kontrasepsi ada dua macam yaitu kontrasepsi yang mengandung hormonal (pil,

sunti dan implan) dan kontrasepsi non-hormonal (IUD, Kondom).¹²

IUD (Intra Uterine Device) adalah alat kontrasepsi yang disisipkan ke dalam rahim, terbuat dari bahan semacam plastik, ada pula yang dililit tembaga, dan bentuknya bermacam-macam. Bentuk yang umum dan mungkin banyak dikenal oleh masyarakat adalah bentuk spiral. Spiral tersebut dimasukkan ke dalam rahim oleh tenaga kesehatan (dokter/bidan terlatih). Sebelum spiral dipasang, kesehatan ibu harus diperiksa dahulu untuk memastikan kecocokannya. Sebaiknya IUD ini dipasang pada saat haid atau segera 40 hari setelah melahirkan.¹³

IUD/AKDR adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang.¹⁵

IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi banyak kaum wanita merupakan alat kontrasepsi yang terbaik. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. Bagi ibu yang menyusui, AKDR tidak akan mempengaruhi isi, kelancaran ataupun kadar air susu ibu (ASI). Karena itu, setiap calon pemakai AKDR perlu memperoleh informasi yang lengkap tentang seluk - beluk alat kontrasepsi ini.¹⁴

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional* untuk menilai hubungan antara karakteristik (umur, pendidikan, pengetahuan dan paritas) ibu dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan. Lokasi penelitian bertempat di desa Tolang Jae Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan dengan alasan bahwa di desa Tolang masih rendah cakupan pemakaian KB IUD. Penelitian ini dilakukan pada rentang waktu pada bulan Agustus sampai dengan November tahun 2019. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.²⁷ Populasi dalam penelitian ini adalah semua PUS (Pasangan Usia Subur) yang berada di desa Tolang Jae yaitu sebanyak 117 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (27). Jumlah sampel

dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Selanjutnya untuk pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang paling sederhana (secara undian), dengan cara mengumpulkan nama ibu PUS untuk mencapai jumlah sampel yang diseleksi secara acak.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data. Untuk jenis data primer, jawaban dijumlahkan dari kuesioner tertutup yang disusun sendiri berdasarkan teori-teori yang berkaitan. Kuesioner yang disusun meliputi data informasi yaitu karakteristik responden (umur, pendidikan, pengetahuan dan paritas).

Kelayakan dalam menggunakan instrumen yang akan dipakai untuk penelitian diperlukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas diperlukan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian (kuesioner) yang dipakai cukup layak dipergunakan sehingga mampu menghasilkan data yang akurat. Uji validitas juga mengatakan bahwa instrumen dikatakan valid, apabila instrumen tersebut dapat dipergunakan untuk mengukur apa yang harus diukur. Sebelum dilakukan penelitian kepada responden, terlebih dahulu dilakukan uji validitas kuesioner. Uji validitas akan dilakukan kepada 30 responden diluar sampel yang telah ditentukan.

Setelah semua pertanyaan valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Untuk mengetahui reliabilitas suatu pertanyaan dengan membandingkan nilai r-hasil (*alpha cronbach*).

Defenisi Operasional Penelitian ini merupakan penelitian bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen, yaitu umur, pendidikan, pengetahuan dan paritas dengan pemakaian kontrasepsi IUD sebagai variabel dependen. 1) Umur adalah lamanya seseorang hidup mulai sejak lahir sampai ulang tahunnya yang terakhir. 2) Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal ibu yang ditandai dengan kepemilikan ijazah. 3) Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui ibu terkait dengan kontrasepsi IUD. 4) Paritas adalah Jumlah kelahiran hidup dan

mati dari suatu kehamilan > 36 minggu yang pernah dialami seorang ibu. 5) Pemakaian kontrasepsi IUD adalah penggunaan alat kontrasepsi IUD oleh ibu PUS.

Metode Analisis Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer. Analisa data meliputi analisis univariat dan analisa bivariat

3. HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan distribusi frekuensi diketahui bahwa dari 90 responden (100%) dengan umur <20 tahun sebanyak 19 orang (21,1%), rentang umur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (54,4%) dan umur >35 tahun sebanyak 22 orang (24,4%). Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa dari 90 responden (100%) dengan pendidikan dasar sebanyak 54 orang (60,0%), pendidikan menengah sebanyak 35 orang (38,9%) dan pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (1,1%). Berdasarkan pengetahuan diketahui bahwa dari 90 responden (100%) dengan berpengetahuan baik sebanyak 42 orang (46,7%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (53,3%). Berdasarkan paritas diketahui bahwa dari 90 responden (100%) dengan kategori paritas tinggi (≥ 3) sebanyak 50 orang (55,6%) sedangkan paritas rendah (<3) sebanyak 40 orang (44,4%). Berdasarkan pemakaian IUD diketahui bahwa dari 90 responden (100%) dengan responden yang menggunakan IUD sebanyak 33 orang (36,7%) sedangkan responden yang tidak menggunakan IUD sebanyak 57 orang (63,3%).

Analisis bivariat adalah uji statistik yang dipergunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Analisis bivariat ini dilakukan uji statistik *chi-square* untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna, dengan $\alpha = 0,05$. **Analisis Bivariat.**

Berdasarkan hubungan umur dengan pemakaian kontrasepsi IUD diketahui bahwa dari 90 responden (100%) terdapat sebanyak 19 responden umur <20 tahun dengan tidak menggunakan IUD (21,1%), sebanyak 49 responden dengan umur 20-35 tahun mayoritas tidak menggunakan IUD sebanyak

27 orang, sedangkan responden dengan umur > 35 tahun yang menggunakan IUD dan tidak menggunakan IUD sebanding yaitu masing-masing dengan responden sebanyak 11 orang (12,2%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel umur dengan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan umur dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan. Pendidikan dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD diketahui bahwa dari 90 responden (100%) terdapat sebanyak 54 responden dengan pendidikan dasar (SD dan SMP) mayoritas tidak menggunakan IUD sebanyak 42 orang (46,7%), sebanyak 35 responden dengan pendidikan menengah (SMA) mayoritas menggunakan IUD sebanyak 20 orang (22,2%) dan sebanyak 1 responden dengan pendidikan tinggi menggunakan IUD (1,1%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pendidikan dengan nilai $p=0,002 < 0,05$ yang artinya ada hubungan pendidikan dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan.

Analisis multivariat

Berdasarkan hasil uji bivariat, maka terdapat 3 variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda dengan metode enter ($p < 0,25$), yaitu variabel umur, pendidikan dan pengetahuan. Berdasarkan hasil analisis uji logistik berganda tahap pertama, maka di dapat dua variabel yang akan diikutsertakan pada tahap kedua, yaitu peran pendidikan dan pengetahuan. Kemudian variabel yang mempunyai nilai $p \geq 0,05$ dikeluarkan secara bertahap dalam analisis tahap kedua. Setelah dilakukan uji regresi logistik berganda tahap kedua, maka variabel yang signifikan ($p \leq 0,05$), peran pendidikan dan pengetahuan yang akan masuk sebagai kandidat model. Hasil analisis uji logistik berganda dapat dilihat bahwa analisis uji regresi logistik berganda menghasilkan dua variabel yang mempunyai pengaruh terhadap pemakaian IUD, yaitu variabel pendidikan dan pengetahuan, dengan demikian diperoleh hasil perhitungan persamaan regresi.

4. PEMBAHASAN

Karakteristik ibu yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi IUD adalah umur, pendidikan, dan pengetahuan, sedangkan yang tidak berhubungan adalah paritas ibu. Pada hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa responden yang berumur antara 20 sampai 35 tahun paling banyak memilih kontrasepsi IUD dibandingkan responden yang berumur diatas 35 tahun. Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan nilai $p= 0,001$. Hal ini menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Saifuddin menyatakan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat atau fase menjarangkan kehamilan, sementara usia diatas 35 tahun merupakan usia reproduksi tua. (17)

Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas akseptor IUD adalah usia reproduktif yang bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan dan mencegah kehamilan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Pertiwi (2013) yang menyatakan bahwa responden yang menggunakan IUD berusia 20-35 tahun dan didapatkan hasil usia memiliki hubungan yang paling signifikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Ibu pada usia tertentu yaitu usia <20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun akan mempertimbangkan alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya untuk menunda kehamilan, mengatur jumlah anak dan jarak kehamilan serta menghentikan kesuburan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu Putri pada tahun 2015 menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan kontrasepsi IUD dengan nilai p -value 0,034. (32) Hasil ini bertentangan dengan penelitian Fitri pada tahun 2012 yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan kontrasepsi IUD. (33)

Umur sangat berpengaruh dalam mengatur jumlah anak yang dilahirkan. Makin bertambahnya umur seseorang maka dikatakan makin dewasa seseorang dalam pikiran dan perilaku. Menurut Bernadus et al pada tahun 2013 mengatakan bahwa umur di atas 20 tahun merupakan masa menjarangkan, mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditujukan kepada kontrasepsi jangka panjang. Hal ini dikarenakan semakin muda usia (15-20

tahun) cenderung masih kurang untuk mengetahui sumber informasi terkait penggunaan KB. Sementara usia diatas 20 tahun cenderung lebih terpapar pada pengalaman seperti hamil, melahirkan dan informasi pemakaian kontrasepsi. (18)

Menurut peneliti, semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan, seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pada diri seseorang, semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula kedewasaan dalam berpikir dan bertindak sehingga akan mempermudah penerimaan informasi baru. Selain itu, dalam pemilihan jenis kontrasepsi harus mempertimbangkan usia akseptor, bila usia lebih dari 35 tahun maka lebih efektif menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang dalam menerima ide baru, termasuk menggunakan kontrasepsi. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih luas dan mudah dalam menerima ide, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil suatu keputusan dan tindakan.

Berdasarkan data diketahui bahwa dari 90 responden (100%) terdapat sebanyak 54 responden dengan pendidikan dasar (SD dan SMP) mayoritas tidak menggunakan IUD sebanyak 42 orang (46,7%), sebanyak 35 responden dengan pendidikan menengah (SMA) mayoritas menggunakan IUD sebanyak 20 orang (22,2%) dan sebanyak 1 responden dengan pendidikan tinggi menggunakan IUD (1,1%).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pendidikan dengan nilai $p=0,002<0,05$ yang artinya ada hubungan pendidikan dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abrar Jurisman yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang dengan nilai p -value sebesar 0,000. Dari penelitian ini didapatkan ibu yang memiliki pendidikan menengah cenderung lebih memilih menggunakan kontrasepsi IUD dari pada yang berpendidikan dasar.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan menengah akan memilih kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi yaitu kontrasepsi IUD. Ibu yang berpendidikan rendah kurang mengerti kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya dan hanya ikut-ikutan dalam memilih kontrasepsi, namun tidak menutup kemungkinan ibu yang berpendidikan rendah aktif dalam mengakses informasi dan aktif dalam berbagai penyuluhan sehingga memiliki pengetahuan yang tinggi.

Berdasarkan teori dari Handayani hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Peningkatan tingkat pendidikan akan menghasilkan tingkat kelahiran yang rendah karena pendidikan akan memengaruhi persepsi negatif terhadap nilai anak dan akan menekan adanya keluarga besar. (18)

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seharusnya orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memilih jenis kontrasepsi jangka panjang seperti kontrasepsi IUD.

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuannya, sebaliknya yang rendah akan menghambat perkembangan sikap yang dimiliki. Pendidikan responden yang cukup/ menengah mengakibatkan responden mudah menerima informasi tentang kontrasepsi IUD sehingga meningkatkan pengetahuan responden kemudian dapat memengaruhi minat pemakaian. Berdasarkan pendapat tersebut dapat disebutkan bahwa responden yang memiliki pendidikan relatif tinggi berhubungan dengan pengalaman responden dalam memilih alat kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan

pengetahuannya khususnya pengetahuan tentang kontrasepsi IUD.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (19)

Berdasarkan Tabel 4.8. diketahui bahwa dari 90 responden (100%) terdapat sebanyak 42 responden berpengetahuan baik yang menggunakan IUD dan tidak menggunakan IUD sebanding yaitu sebanyak 21 orang (23,3%) sedangkan sebanyak 48 responden berpengetahuan kurang mayoritas tidak menggunakan IUD sebanyak 36 orang (40,05).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pengetahuan dengan nilai $p=0,014 < 0,05$ yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017. Penelitian ini sejalan dengan Bernadus et al pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan AKDR.

Dari penelitian ini didapatkan ibu yang berpengetahuan baik cenderung lebih memilih kontrasepsi IUD dari pada yang berpengetahuan kurang. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik cenderung untuk memilih kontrasepsi IUD, dikarenakan telah mengetahui kontrasepsi IUD dengan baik. Dilihat dari keuntungan, keefektifitasan IUD yaitu 98-100% yang bergantung pada alat kontrasepsi tersebut serta cara kerjanya.

ibu maupun janin dalam kandungan.²⁴

Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, lebih tinggi paritas lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat di tangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat di kurangi atau di cegah dengan keluarga berencana.

Berdasarkan Tabel 4.9. diketahui bahwa dari 90 responden (100%) terdapat

sebanyak 50 responden dengan paritas tinggi (≥ 3 anak) mayoritas tidak menggunakan IUD sebanyak 31 orang (34,4%) dan sebanyak 40 responden dengan paritas rendah (<3 anak) mayoritas tidak menggunakan IUD sebanyak 26 orang (28,9%).

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel paritas dengan nilai $p=0,769 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan paritas dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017. Penelitian ini sejalan dengan Fitri pada tahun 2012 dan juga sejalan dengan Arifuddin pada tahun 2013 yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019, maka peneliti menarik beberapa kesimpulan antara lain:

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel umur dengan nilai $p=0,001$; variabel pendidikan dengan nilai $p= 0,002$; dan variabel pengetahuan dengan nilai $p= 0,014 < 0,05$ yang artinya ada hubungan umur, pendidikan dan pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. Hasil uji statistik *chi square* pada variabel paritas dengan nilai $p=0,769 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan paritas dengan pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Tolang Jae Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. Berdasarkan persamaan uji regresi logistik berganda diketahui bahwa ibu dengan pendidikan rendah dan pengetahuan yang kurang memiliki probabilitas tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebesar 63,1%, sementara sisanya $(100\% - 63,1\%) = 36,9\%$ dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini dan faktor yang paling dominan memengaruhi pemakaian kontrasepsi IUD adalah pendidikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,009.

Bagi Ibu di Desa Tolang Jae diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang

kontrasepsi khususnya IUD misalnya dengan mencari informasi melalui brosur, media massa, penyuluhan kesehatan maupun berkonsultasi kepada petugas kesehatan sehingga dapat memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi.

Saran dalam penelitian ini : 1) Bagi wanita usia 20-35 tahun atau yang telah memiliki dua anak untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. 2) Diharapkan kepada petugas kesehatan dan petugas lapangan KB untuk memiliki kompetensi/kemampuan yang terampil sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan serta meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan KB kepada masyarakat. 3) Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dalam melakukan penelitian dapat menggunakan teknik wawancara secara langsung dan menambah jumlah sampel sehingga dapat menghasilkan penelitian yang memiliki kualitas lebih baik.

6. REFERENSI

- Aldriana, N. Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB AKDR di Puskesmas Rambah Samo I. *Jurnal Maternity and Neonatal* vol 1 no 2. 2013.
- Arikunto S. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- BKKBN, 2011, <http://www.bkkbn.go.id/siaranpers/Pages/Pemerintah-Beri-Insentif-Pemasangan-IUD.aspx> : tanggal diakses 01 Desember 2016.
- BKKBN. *Rencana Strategis Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2010-2014*. Jakarta : BKKBN Pusat. 2011.
- BKKBN, 2012. *Alat kontrasepsi*. <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses tanggal 12 November 2016.
- Erfandi. 2008. *Metode AKDR/IUD*. diakses 20 November 2016
- Chandra, B. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC. 2008.
- Depkes RI, 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 25 Februari 2016.

- Dinkes. Profil Kesehatan Puskesmas Sayurmatinggi Kecamatan Sayurmatinggi. Kabupaten Tapanuli Selatan; 2015.
- Handayani, S. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama. 2010.
- Hartanto, H. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 2010
- Helen, Jan M. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta, 2010
- Indira. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Keluarga Miskin. Semarang, Sumber : www.undip.ac.id. Diakses tanggal 05 Desember 2016.
- Kemenkes RI. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
- Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
- Laporan pendahuuan bidang pusat statistik. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan. Jakarta. 2012
- Manuaba I.B.G. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta. EGC. 2002.
- Meilani dkk. *Pelayanan Keluarga Berencana (Dilengkapi dengan Penuntun Belajar)*, Penerbit Fitramaya, Yogyakarta. 2010.
- Naek, L. Tobing. *Kesehatan Maternal Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC. 2010.
- Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
- Notoatmodjo. *Kesehatan Masyarakat dan Seni*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2007.
- Notoadmojo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta. 2010.
- Noviyanti, EkaRini. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Peran Aktif Pria dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes Tahun 2007*. Universitas Diponegoro, Semarang. 2009.
- Pendit B. U., dkk. *Ragam Metode Kontrasepsi*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta. 2006.
- Proverawati, Atikah, dkk. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.
- Roeshandi. 2004. *Gangguan Penyulit Pada Masa Kehamilan*, diakses dari <http://www.google.co.id>. 04 Maret 2016.
- Saifuddin, A.B. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta. 2006.
- SDKI. *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012*.
- Suratun. *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*, Penerbit Trans Info Media, Jakarta. 2008.
- Wiknosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP. 2007.
<http://skripsitesis.info/index.php/2017/01/02/hubungan-faktor-umur-dan-paritas-pemilihan-alat-kontrasepsi>.
<http://herunorton.ngeblogs.com/2011/10/27/pengaruh-pertumbuhan-penduduk-terhadap-perkembangan-sosial-di-indonesia>.
- Ayu, P. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. Fakultas Kedokteran; Univeristas Sam Ratulangi Manado: 2015. [Jurnal]. [diunduh 02 April 2017].
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=421647&val=7288&title=Hubungan%20Karakteristik%20Ibu%20dengan%20Pemilihan%20Kontrasepsi%20di%20Puskesmas%20Padang%20Pasar%20Padang>