

**KEPERCAYAAN MASYARAKAT
MADURA TERHADAP PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM
(AKDR)**

Deasy Irawati
(Jurusan Kebidanan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)
deasyirawati880@yahoo.co.id
Kharisma Kusumaningtyas
(Jurusan Kebidanan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)
Anis Nurlaili
(Jurusan Kebidanan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)

ABSTRAK

Kontrasepsi merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah jarak kehamilan. Terdapat beberapa macam alat kontrasepsi, salah satunya AKDR yaitu benda kecil terbuat dari plastik yang dililiti tembaga dan dimasukkan dalam rahim. Sampai saat ini pengguna AKDR di Kabupaten Sumenep pada tahun 2015 masih rendah (1,8%) dan di desa Lalangon kecamatan Manding Sumenep (0,4%). Hal itu disebabkan adanya kepercayaan tertentu dalam masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan AKDR. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dilakukan di Desa Lalangon Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep pada bulan Oktober – Desember 2016. Populasinya adalah seluruh akseptor KB yang ada di Desa Lalangon sebesar 62 orang. Variabel penelitian adalah kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan AKDR. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik umum responden dan kepercayaan terhadap penggunaan AKDR. Penyajian data berupa distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan kepercayaan bertentangan dengan konsep kesehatan sebesar 40 (65,4%) dan kepercayaan tidak bertentangan sebesar 22 (35,5%). Penggunaan AKDR masih bertentangan dengan kepercayaan masyarakat, sehingga diharapkan bidan memberikan KIE tentang AKDR, masyarakat tidak ada lagi persepsi yang salah tentang AKDR.

Kata kunci:
Kepercayaan, Kontrasepsi AKDR

PENDAHULUAN

Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini, 2012). Pemerintah terus menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebagai negara dengan jumlah penduduk terbesar ke-4 di dunia. Salah satu caranya adalah menggalakkan program KB yang bertujuan menjarangkan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Banyak metode kontrasepsi, salah satu diantaranya adalah metode efektif yaitu pil kombinasi dan pil progestin, suntikan kombinasi dan suntikan progestin, AKDR, implant, kontrasepsi mantap seperti tubektomi dan vasektomi (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur (2015), alat kontrasepsi yang paling banyak diminati di wilayah Kabupaten Sumenep adalah suntik sebesar 61,1% dan yang paling rendah adalah AKDR dan MOP masing masing 1,8%. Data statistik dari Puskesmas Manding Sumenep pada tahun 2015 melaporkan cakupan akseptor AKDR DI Desa Lalangon Kabupaten Sumenep juga paling rendah sebesar 0,4%.

Data tersebut menunjukkan rendahnya minat masyarakat terhadap pemilihan kontrasepsi jangka panjang yaitu AKDR. Hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor diantaranya yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap, orang penting sebagai referensi dan sumber-sumber daya.

Rendahnya pemakaian AKDR menyebabkan metode kontrasepsi efektifitas terpilih yakni AKDR rendah dan tidak tercapainya visi dan misi pencapaian keluarga sejahtera dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak (BKKBN, 2008). Penggunaan kontrasepsi ini tidak perlu mengulang pemakaiannya, sehingga tidak merepotkan serta efektifitas pemasangan yang bisa untuk jangka waktu lama yaitu maksimal 10 tahun. Selain itu juga memiliki keuntungan yang lebih banyak dan efek sampingnya juga sedikit (Saifuddin, 2006).

Dalam upaya meningkatkan penggunaan AKDR perlu diperhatikan perubahan lingkungan strategis baik dari aspek pengguna (*demand*) maupun aspek pemberi layanan (*supply*). Meskipun masyarakat telah mengenal AKDR sebagai pemilihan kontrasepsi yang ideal, berbagai permasalahan masih terus muncul. Berbagai upaya pemerintah telah dilakukan untuk peningkatan penggunaan kontrasepsi AKDR, diantaranya adalah dengan adanya

kebijakan AKDR gratis untuk seluruh PUS diseluruh provinsi di Indonesia (sejak tahun 2004), stok AKDR cukup tersedia walau hanya IUD Cu T 380 A, pengalaman dalam pengelolaan program KB, tersedianya dukungan anggaran untuk AKDR, dana pelatihan medis teknis bagi *provider*, dana pelatihan KIP bagi *provider*, dan telah dikembangkan *resize inserter* AKDR untuk program pemasangan AKDR pasca persalinan (BKKBN,2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan di Desa Lalangon Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep pada bulan Oktober – Desember 2016. Populasinya adalah seluruh akseptor KB yang ada di Desa Lalangon sebesar 62 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan AKDR. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik umum responden dan kepercayaan terhadap penggunaan AKDR. Penyajian data berupa distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Umum dan Alat Kontrasepsi yang Digunakan

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
- < 20 tahun	1	1,6
- 20-35 tahun	49	79
- 36-50 tahun	12	19,4
Pendidikan		
- SD	22	35,5
- SMP	14	22,6
- SMA	19	30,6
- PT	7	11,3
Pekerjaan		
- Swasta	6	9,7
- Ibu RT	53	85,4
- PNS	3	4,9
Jumlah Anak		
- 1	28	45,2
- 2	27	43,5
- ≥3	7	11,3
Jenis Kontrasepsi		
- Pil	4	6,5
- Suntik 1 bulan	20	32,3
- Suntik 3 bulan	35	56,4
- AKDR	0	0
- Kondom	1	1,6
- MAL	1	1,6
- MOP/MOW	1	1,6

Setelah dilakukan pengolahan data dari 62 akseptor didapatkan sebagian besar responden (65,4%) memiliki kepercayaan terhadap AKDR adalah bertentangan dengan konsep kesehatan. Untuk lebih jelasnya data kepercayaan masyarakat pada penggunaan AKDR dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Kepercayaan Masyarakat tentang Penggunaan AKDR di Desa Lalangon Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep

Kepercayaan Masyarakat	Frekuensi	%
Bertentangan	40	65,4
Tidak Bertentangan	22	35,6
Jumlah	62	100

PEMBAHASAN

Kepercayaan Masyarakat tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi AKDR

Sebagian besar masyarakat memiliki kepercayaan terhadap penggunaan AKDR bertentangan dengan konsep kesehatan. Beberapa hal yang mempengaruhi kepercayaan yang bertentangan tersebut sebagian besar dipengaruhi antara lain oleh faktor usia yang masih dalam kategori usia produktif dan masih menginginkan anak lagi. Responden yang berusia produktif di Desa Lalangon sebanyak 49 akseptor (79%) sehingga berdasarkan data tersebut dapat mempengaruhi rendahnya jumlah akseptor AKDR.

Selain itu dilihat dari jumlah anak, sebagian akseptor masih memiliki 1 anak sebanyak 28 akseptor (45,2%). Jumlah anak juga menjadi pertimbangan bagi seseorang mengikuti jenis kontrasepsi tertentu. Orang yang memiliki jumlah anak sedikit dan masih menginginkan keturunan lebih cenderung memilih alat kontrasepsi jangka pendek. Dengan begitu jika mereka menginginkan memiliki keturunan kembali tidak perlu ke fasilitas kesehatan untuk berhenti mengikuti KB. Hal ini juga berpengaruh pada pemilihan jenis kontrasepsi yang banyak digunakan oleh masyarakat. Masyarakat lebih cenderung memilih kontrasepsi yang menurut mereka mudah menggunakan tanpa harus melakukan pembedahan atau pemeriksaan dalam. Masyarakat kebanyakan menggunakan kontrasepsi

yang mayoritas banyak diminati oleh lingkungan sekitarnya.

Kontrasepsi yang banyak digunakan di Desa Lalangon adalah suntik. Hal tersebut membuktikan ada juga kepercayaan atau keyakinan yang negatif di tengah - tengah masyarakat tentang kontrasepsi AKDR yaitu masih banyak orang berfikir bahwa alat kontrasepsi AKDR yang dipasang di rahim merupakan tindakan yang haram. Karena adanya kepercayaan masyarakat disana dengan memasukkan benda logam kedalam kelamin sama saja melanggar ajaran agama. Sehingga mereka lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi lain dibandingkan memilih alat kontrasepsi AKDR. Dilihat dari cara pemasangan alat kontrasepsi AKDR yang harus membuka pakaian bawah membuat mereka merasa tidak nyaman dan malu. Selain itu, menurut kepercayaan mereka dengan melakukan hal tersebut sama saja dengan membuka aurat. Disamping cara pemasangan, rasa nyeri dan perdarahan yang dialami setelah pemasangan membuat akseptor meyakini alat kontrasepsi AKDR dapat mengganggu ibadah mereka. Tidak sedikit pula akseptor yang berfikir bahwa alat kontrasepsi AKDR tidak cukup ampuh untuk mencegah kehamilan.

Hal tersebut didukung oleh pernyataan Widagdho (2004) bahwa kepercayaan adalah hal-hal yang berhubungan dengan pengakuan atau keyakinan akan kebenaran. Umur juga berperan dalam pola pelayanan kontrasepsi kepada masyarakat yang berkaitan dengan memperhatikan kurun reproduksi sehat. Oleh karena itu AKDR tidak disarankan bagi ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dan belum mempunyai anak. Sedangkan untuk umur dibawah 30 tahun yang masih menginginkan anak biasanya lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi dengan efektifitas rendah. Jumlah anak hidup juga mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit, terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektifitas rendah seperti kontrasepsi suntik dan pil (Hartanto, 2004). Ada pula pendapat lain yang menyatakan bahwa seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu sehingga ibu lebih cenderung memakai kontrasepsi yang sering digunakan di

masyarakat Karen aibu sudah percaya dan tahu tentang kontrasepsi yang sering digunakan di masyarakat karena ibu sudah percaya dan tahu tentang kontrasepsi yang biasa digunakan oleh ibu-ibu sekitarnya. Serta banayak alas an dan ketakutan ibu sehingga ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi AKDR (Notoatmodjo, 2010).

Lingkungan juga sangat berpengaruh dalam masyarakat, semakin bisa memenuhi norma dan diterima oleh masyarakat, makin lancar harga diri berkembang. Misalnya masyarakat yang memiliki norma memakai pakaian yang sopan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat tersebut, tentu mereka akan sulit menerima AKDR yang harus membuka sebagian aurat mereka karena hal itu dianggap dapat merusak norma yang berlaku serta harga diri mereka (Seto, 2011). Walaupun agama Islam tidak melarang metode kontrasepsi secara umum, para akseptor wanita berpendapat bahwa pola perdarahan yang tidak teratur disebabkan sebagian metode hormonal akan sangat menyulitkan mereka selama haid karena mereka dilarang sembahyang (Handayani, 2010).

Beberapa hal yang mempengaruhi kepercayaan tidak bertentangan yaitu pekerjaan. Seseorang yang memiliki pekerjaan misalnya pegawai kantor yang lebih luas wawasannya dan lebih banyak mengetahui tentang jenis-jenis kontrasepsi mereka tidak terpengaruh oleh kepercayaan setempat salah satunya dalam penggunaan kontrasepsi AKDR. Namun pada kenyataannya kesibukan mereka dijadikan sebagai alasan untuk bertemu dengan petugas kesehatan untuk menggunakan kontrasepsi tersebut. Sebaliknya akseptor yang memiliki pekerjaan ibu rumah tangga di Desa Lalangon yaitu sebanyak 53 (84,4%) sebagian dari mereka tidak menolak dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Menurut Affandi (2007) Wanita yang bekerja, terutama pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik yang tinggi seperti bersepeda angin, berjalan, naik turun tangga atau sejenisnya, kemungkina salah persepsi untuk menggunakan metode AKDR dengan alasan takut lepas (ekspulsi), khawatir mengganggu pekerjaan atau menimbulkan nyeri saat bekerja. Pekerjaan formal kadang – kadang dijadikan alasan seseorang untuk tidak menggunakan kontrasepsi, karena tidak sempat atau tidak ada waktu ke pusat pelayanan kontrasepsi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data maka didapatkan kesimpulan sebagian besar responden memiliki Tingkat kepercayaan pada penggunaan AKDR bertentangan dengan konsep kesehatan sebanyak 40 akseptor (64,5%). Oleh karena itu diharapkan bidan dapat memberikan KIE tentang AKDR masyarakat khususnya wanita usia reproduktif agar tidak ada lagi persepsi yang salah tentang AKDR. Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan pengakajian terhadap faktor faktor yang mempengaruhi kepercayaan terhadap penggunaan AKDR.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti dan Martini, (2012), Pelayanan Keluarga Berencana, Jogjakarta, Rohima Press.
- Affandi, (2007), Panduan Keluarga Berencana, Jogjakarta, Mitra Cendika.
- Arum, Dyah, (2010), Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini, Jogjakarta, Mitra Cendika.
- Ferdiansyah D, (2008), Filsafat Ilmu Komunikasi, Jakarta, Indeks.
- Handayani, S, (2010), Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana, Jogjakarta, Pustaka Rihana.
- Hartanto, H, (2004), Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan
- Heriyanto, B, (2010), Metode Penelitian Kuantitatif, Surabaya, Putra Media Nusantara.
- Heriyanto, B, (2012) Metode Penelitian Kuantitatif, Surabaya, Putra Media Nusantara.
- Hidayat, A, (2010), Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan, Jakarta, Salemba Medika.
- <http://www.bkkbn.go.id/home.aspx>
- Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (2015), Bkkbn.
- Notoatmodjo, S, (2010), Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, (2005), Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, (2005), Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, (2008), Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta, Salemba Medika.
- Profil Kesehatan Jawa Timur (2015), Dinas Kesehatan Propinsi Jatim.
- Rahman, A, (2006) Pengantar sosiologi, Jakarta, Yudhistira.
- Robbins, SP dkk, (2008), Perilaku Organisasi, Jakarta, Salemba Empat.
- Saifuddin, AB, (2006), Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta, Tridasa Printer.
- Seto, R, dkk, (2011), Perilaku Positive Thingking, Jogjakarta, Pustaka Rihana
- Widagdh, D, dkk, (2004), Ilmu Budaya Dasar, Jakarta, Sinar Grafika Offset.