

**HUBUNGAN FAKTOR DEMOGRAFI DENGAN PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM PADA WANITA USIA
SUBUR DI PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI KOTA
PEKANBARU**

**THE CORRELATION BETWEEN DEMOGRAPHIC FACTORS
AND IUD USE ON FERTILE AGE WOMEN IN PAYUNG
SEKAKI HEALTH CENTER PEKANBARU CITY**

Tyagita Widya Sari¹, Yulnefia²

*1 Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Abdurrab, Jl. Riau Ujung No.73 Kota Pekanbaru*

*2 Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Abdurrab, Jl. Riau Ujung No.73 Kota Pekanbaru*

**Email : tyagita.ws@univrab.ac.id*

Abstrak

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman, dan reversibel. Suntik dan pil adalah cara KB modern yang paling diketahui oleh masyarakat di semua golongan usia risiko tinggi di atas 35 tahun, namun dinilai kurang efektif untuk mencegah kehamilan. Sedangkan jenis kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan bagi wanita risiko tinggi adalah AKDR. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan faktor demografi dengan penggunaan AKDR pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain studi observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dengan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:2. Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara faktor demografi (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga) dengan penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru ($p\text{-value} > 0,05$). Salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga dengan jumlah anak yang ideal yakni dua anak. Para WUS umumnya menganggap bahwa bila jumlah anak sudah ideal, maka mereka cenderung untuk mengikuti program KB, khususnya jenis alat kontrasepsi jangka panjang, salah satunya adalah AKDR. Simpulan penelitian ini adalah faktor demografi tidak berhubungan dengan penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

Kata Kunci : AKDR, faktor demografi, WUS

Abstract

Intra uterine device (IUD) is a device to prevent pregnancy which is effective, safe, and reversible. Injections and pills are the most known method of modern family planning in all high risk age groups over 35 years, but they are considered less effective in preventing pregnancy. However, the type of contraception which is effective for preventing pregnancy for high-risk women is the IUD. The purpose of this study was to determine the correlation of demographic factors with IUD use on fertile age women in Payung Sekaki Health Center in Pekanbaru City. This study used an observational study design with a case control approach. Sampling using total sampling technique, with a comparison of case and control samples 1: 2. The result of this study is that there are no correlation between demographic factors (age, education level, work status, and family income) and IUD use on fertile age women in Payung Sekaki Health Center in Pekanbaru City (p -value $> 0,05$). One of the missions of the family planning program is the creation of families with the ideal number of children, that is two children. Fertile age women generally assume that if the number of children is ideal, they tend to take part in family planning programs, especially for long-term contraceptives, one of which is an IUD. The conclusion of this study is that demographic factors are not correlated to IUD use on fertile age women in Payung Sekaki Health Center in Pekanbaru City.

Keywords: *fertile age women, IUD, demographic factors*

Pendahuluan

AKDR adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik disertai barium sulfat dan mengandung tembaga (Cu T 380A ParaGard), progesteron (progesterone T Progestasert system); atau levonorgestrel (Mirena). (1) AKDR adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman, dan reversibel yang terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke dalam uterus melalui kanalis servikalis. (2)

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dan secara operasional pasangan suami-istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan telah menikah atau istri berumur lebih dari 49 tahun tapi belum menopause. (3) Tingkat kesertaan untuk

mengikuti KB diukur dari angka PUS yang menjadi peserta keluarga berencana (KB). Data BKKBN menunjukkan PUS di Indonesia berjumlah 37.766.883 pada tahun 2000. Angka tersebut terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yakni 46.315.818 pada tahun 2010 dan 48.370.542 pada tahun 2012. (4)

Suntik dan pil adalah cara KB modern yang paling diketahui oleh masyarakat di semua golongan usia risiko tinggi di atas 35 tahun, namun kedua jenis alat kontrasepsi tersebut dinilai kurang efektif untuk mencegah kehamilan. Jenis kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan bagi wanita risiko tinggi adalah AKDR, sterilisasi wanita, dan sterilisasi pria. Untuk saat ini, pemerintah menyediakan secara gratis tiga

jenis alat kontrasepsi di seluruh wilayah Indonesia, yaitu kondom, AKDR, dan implan. (5)

Tingkat pengetahuan akan sangat mempengaruhi penggunaan AKDR. Selain itu, faktor sosio-demografi (usia wanita, status pendidikan suami maupun istri, agama, karakteristik keluarga) secara langsung juga mempengaruhi penerimaan AKDR. (6) Menurut penelitian lainnya, faktor penghasilan, paritas, dan pengetahuan mempengaruhi responden dalam memilih AKDR di Desa Karangjeruk Jatirejo Mojokerto. (7)

Puskesmas Payung Sekaki adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Jumlah peserta KB baru di Puskesmas Payung Sekaki pada tahun 2017 sebanyak 505 orang, dimana sebagian besar peserta KB baru lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik dan implant berturut-turut sebanyak 392 orang (77,6%) dan 67 orang (13,3%) dibandingkan AKDR yaitu sebanyak 40 orang (7,9%) yang dianggap alat kontrasepsi paling efektif dalam mencegah kehamilan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi observasional dengan pendekatan kasus kontrol untuk mengetahui hubungan antara paparan dan *outcome* dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. (8) Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru pada bulan Maret-Juni 2018. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diambil dari responden melalui wawancara dengan kuesioner, yaitu data untuk variabel independen (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan keluarga) dan data untuk variabel dependen yakni penggunaan AKDR. Data sekunder yaitu data yang diambil dari sumber data yang telah ada di instansi yang terkait, yaitu data jumlah peserta KB baru yang tercantum dalam laporan bulanan fasilitas kesehatan KB di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru pada tahun 2017 yaitu sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dengan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:2. Jadi, sampel kasus pada penelitian ini berjumlah 30 orang dan sampel kontrol berjumlah 60 orang.

Hasil

Tabel 1. Hubungan Umur Responden Dengan Penggunaan AKDR

Umur	Penggunaan AKDR				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Menggunakan		Tidak Menggunakan			
	N	%	N	%		
> 30 tahun	27	90,0	46	76,7	0,160	2,74 (0,72-10,40)
≤ 30 tahun	3	10,0	14	23,3		
Total	30	100,0	60	100,0		

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Responden Dengan Penggunaan AKDR

Tingkat Pendidikan	Penggunaan AKDR				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Menggunakan		Tidak Menggunakan			
	N	%	N	%		
SMA-D3-D4-S1	23	76,7	45	75,0	1,000	1,10 (0,39-3,06)
SD-SMP	7	23,3	15	25,0		
Total	30	100,0	60	100,0		

Tabel 3. Hubungan Status Pekerjaan Responden Dengan Penggunaan AKDR

Status Pekerjaan	Penggunaan AKDR				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Menggunakan		Tidak Menggunakan			
	N	%	N	%		
Ibu Bekerja	9	30,0	20	33,3	0,814	0,86 (0,33-2,21)
IRT	21	70,0	40	66,7		
Total	30	100,0	60	100,0		

Tabel 4. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Penggunaan AKDR

Pendapatan Keluarga (Rp)	Penggunaan AKDR				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Menggunakan		Tidak Menggunakan			
	N	%	N	%		
≥ 2.500.000	13	43,3	23	38,3	0,656	1,23 (0,51-3,00)
< 2.500.000	17	56,7	37	61,7		
Total	30	100,0	60	100,0		

Pembahasan

1. Hubungan Umur Responden Dengan Penggunaan AKDR

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden yang berusia > 30 tahun lebih banyak tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 46 orang (63%) dibandingkan menggunakan AKDR yaitu sebanyak 27 orang (37%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* menyatakan bahwa umur responden tidak berhubungan dengan penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru dengan *p-value* 0,160 (*p-value* > 0,05) dan nilai OR yang melewati rentang angka 1.

Faktor umur tidak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD kemungkinan disebabkan karena beberapa perempuan menganggap bahwa alat kontrasepsi yang mereka pakai saat ini (pil dan suntik) masih bisa untuk mencegah kehamilan. Mereka beranggapan bahwa tidak perlu lagi mengganti alat kontrasepsi ke metode yang lebih efektif yaitu IUD, meskipun tenaga kesehatan telah memberikan pendidikan kesehatan tentang macam-macam alat kontrasepsi. Selain itu, faktor umur juga tidak

menjamin pengetahuan dan sikap dari para WUS tentang AKDR itu sendiri. (7)

2. Hubungan Tingkat Pendidikan Responden Dengan Penggunaan AKDR

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan lanjut (SMA-D3-D4-S1) lebih banyak tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 45 orang (66,2%) dibandingkan menggunakan AKDR yaitu sebanyak 23 orang (33,8%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* menyatakan bahwa tingkat pendidikan responden tidak berhubungan dengan penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru dengan *p-value* 1,000 (*p-value* > 0,05) dan nilai OR yang melewati rentang angka 1.

Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi penyerapan informasi oleh seseorang. Mereka yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi. Namun demikian tidak semua yang berpendidikan tinggi menggunakan kontrasepsi IUD karena pemilihan

kontrasepsi IUD tidak hanya diputuskan oleh perempuan saja, melainkan memerlukan dukungan dan partisipasi suami. (7)

3. Hubungan Status Pekerjaan

Responden Dengan Penggunaan AKDR

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki status pekerjaan bekerja lebih banyak tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 20 orang (69%) dibandingkan menggunakan AKDR yaitu sebanyak 9 orang (31%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* menyatakan bahwa status pekerjaan responden tidak berhubungan dengan penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru dengan *p-value* 0,814 (*p-value* > 0,05) dan nilai OR yang melewati rentang angka 1.

Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja dengan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan kontrasepsi tidak dipengaruhi oleh aktivitas ibu. Pekerjaan ibu tidak berperan dalam pengambilan keputusan

dalam menentukan alat kontrasepsi. Sebagian besar menggunakan kontrasepsi non IUD dengan alasan praktis, murah dan tidak memerlukan prosedur medis khusus. (7)

4. Hubungan Pendapatan Keluarga

Responden Dengan Penggunaan AKDR

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi ($\geq 2.500.000$) lebih banyak tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 23 orang (63,9%) dibandingkan menggunakan AKDR yaitu sebanyak 13 orang (36,1%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* menyatakan bahwa pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru dengan *p-value* 0,656 (*p-value* > 0,05) dan nilai OR yang melewati rentang angka 1.

Pendapatan mempunyai hubungan erat dengan pemilihan alat kontrasepsi, responden yang status ekonominya cukup lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang, karena metode tersebut tergolong

kontrasepsi yang mahal. Tinggi rendahnya status sosial ekonomi masyarakat mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi karena dari tingkat ekonomi masyarakat berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang akan digunakan misalnya keluarga yang berpenghasilan cukup akan lebih mampu mengikuti program KB dari pada keluarga yang tidak mampu, karena karena bagi keluarga yang kurang mampu KB bukanlah merupakan kebutuhan primer. (9)

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor demografi (umur responden, tingkat pendidikan responden, status pekerjaan responden, pendapatan keluarga responden) tidak berhubungan dengan penggunaan AKDR dan bukan merupakan faktor risiko penggunaan AKDR pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru dengan p-value > 0,05 dan nilai OR yang melewati rentang angka 1.

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk dapat memberikan informasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan WUS dan PUS yang ingin menggunakan kontrasepsi melalui sosialisasi tentang program KB dan

diharapkan dapat memberikan edukasi tentang KB terutama AKDR. Diharapkan penelitian selanjutnya dilakukan dengan desain studi yang berbeda dan sampel yang lebih besar agar dapat lebih memberikan gambaran yang lebih baik tentang hubungan antara faktor demografi dengan penggunaan AKDR.

Referensi

1. Liando F, Runkat M, Manueke I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. *Jidan (Jurnal Ilm Bidan)*. 2013;1(1):145.
2. World Health Organization. *World Health Statistics 2007* [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2007. Available from: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/whostat2007.pdf
3. Biro Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. *Indonesia Demographic and Health Survey 2007* [Internet]. Calverton, Maryland, USA: BPS and Macro International; 2008. Available from: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR2>

- 18/FR218[27August2010].pdf
4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013 [Internet]. Jakarta: BKKBN; 2013. Available from: <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/Profil-Kependudukan-dan-Pembangunan-di-Indonesia-Tahun-2013.pdf>
 5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. I. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI; 2013.
 6. Rathi S, Jawadagi S. Study to assess the factors affecting acceptance to Intrauterine Device among rural women of Hirebagewadi, Belgaum. IOSR J Nurs Heal Sci [Internet]. 2014;3(2):37–52. Available from: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol3-issue2/Version-5/I03253752.PDF>
 7. Irawati D. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Di Desa Karangjeruk Jatirejo Mojokerto. MEDICA MAJAPAHIT. 2017;9(2):126–41.
 8. Murti B. Prinsip Dan Metode Riset Epidemiologi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2003.
 9. Lontaan A, Kusmiyati K, Dompas R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pasangan Usia Subur di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. J Ilm Bidan [Internet]. 2014;2(1). Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/91154-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pe.pdf>