

GAMBARAN PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI RS ASSAKINAH MEDIKA SIDOARJO

Lina Darmayanti Bainuan*

*Akademi Kebidanan Griya Husada, Jl. Dukuh Pakis Baru II no.110 Surabaya

Email : admin@akbid-griyahusada.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Saat ini laju pertumbuhan penduduk Indonesia masih tinggi, dimana setiap tahun bertambah 3-4 juta jiwa. Berdasarkan data BKKBN PPM untuk KB IUD adalah 77,7 % sedangkan peminat KB IUD yang ada di RS.Assakinah Medika hanya 21,42 % angka ini jauh dari PPM yang di tentukan BKKBN. Kecenderung masih rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD kemungkinan sangat berhubungan dengan pendidikan dan pekerjaan akseptor. Pendidikan akseptor dalam menerima informasi tentang program KB dan faktor pendidikan seseorang sangat mempengaruhi dalam keputusan ber-KB. Semakin rendah pendapatan, makin rendah pula motivasi akseptor dalam mengikuti KB. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Sidoarjo Tahun 2015. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif*, populasi dalam penelitian adalah seluruh jumlah akseptor KB di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2015. Pengambilan sampel secara *systematic sampling* dengan besar sampel 200 akseptor KB IUD. Analisa menggunakan tabel frekuensi dan tabulasi silang. **Hasil:** Hasil penelitian, akseptor KB yang menggunakan KB IUD (20 %), akseptor yang tidak menggunakan KB IUD (80 %). Mayoritas yang menggunakan KB adalah akseptor dengan pendidikan yang Tinggi (28,00 %) dan ibu yang bekerja (21,38 %). **Diskusi:** pendidikan dan pekerjaan seseorang akan mempengaruhi akseptor KB dalam mengikuti KB. Diharapkan petugas kesehatan mampu memberikan konseling tentang KB supaya akseptor bisa memilih sesuai dengan keadaan kesehatan dan memberikan komunikasi, informasi, edukasi pada akseptor KB maupun calon akseptor KB sehingga mengerti benar tentang jenis, efek kontrasepsi dan manfaat kontrasepsi.

Kata Kunci : Pendidikan, Pekerjaan, Pemilihan IUD

PENDAHULUAN

Pelayanan KB merupakan upaya paling strategis dalam akselerasi penurunan AKI melalui perlindungan kontrasepsi baik bagi PUS maupun ibu pasca bersalin/keguguran. Pemakaian kontrasepsi dalam pelayanan KB dapat berfungsi untuk penjarangan kelahiran dan mengatur jarak kelahiran. Keluarga berencana merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah *mortalitas* ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan risiko

tinggi. Kehamilan risiko tinggi dapat timbul pada keadaan “4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, dan dekat jaraknya”(Hartanto, H., 2010).

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah *visinya* dari mewujudkan NKKBS menjadi *visi* untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan

Yang Maha Esa. Dalam paradigm baru Keluarga Berencana ini, misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga. Keluarga adalah salah satu diantara kelima *matra* kependudukan yang sangat mempengaruhi perwujudan penduduk yang berkualitas. Visi tersebut dijabarkan kedalam enam misi, yaitu 1) Memberdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas, 2) Menggalang kemitraan dalam meningkatkan kesejahteraan, kemandirian dan ketahanan keluarga, 3) Meningkatkan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, 4) Meningkatkan promosi perlindungan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi, 5) Meningkatkan upaya pemberdayaan perempuan untuk mewujudkan kesetaraan dan keadilan *gender* melalui program KB dan 6) Mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut usia (Saifuddin, A.B., 2006).

AKDR adalah suatu metode kontrasepsi yang efektif dan non hormonal yaitu: alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. AKDR akan berada dalam *uterus* yang

bekerja terutama untuk mencegah terjadinya pembuahan (*fertilisasi*) yang juga ada keuntungan dan kerugiannya (Hartanto, H., 2004).

Oleh karena itu dalam target MDGs, salah satu indikator pencapaian tujuan MDGs yang kelima (penurunan angka kematian ibu) adalah tingkat pencapaian pemakaian kontrasepsi. Nampak disini bahwa program keluarga berencana memiliki fungsi ganda yaitu selain untuk pengendalian kuantitas penduduk juga untuk penurunan angka kematian ibu (BKKBN Jatim, 2014).

Peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Desember 2015 sebanyak 8.500.247 peserta. Apabila dilihat per *mix* kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 348.134 peserta IUD (7,75 %), 128.793 peserta MOW (1,52 %), 784.215 peserta Implant (9,23 %), 4.128.115 peserta Suntikan (48,56 %), 2.261.480 peserta Pil (26,60 %), 9.375 peserta MOP (0,25 %) dan 517.638 peserta Kondom (6,09 %) (BKKBN, 2013).

Data dari BKKBN sampai bulan Desember 2014 di Kabupaten Sidoarjo didapatkan jumlah seluruh akseptor KB adalah 137.548 meliputi KB IUD 3966 orang (2,9 %), MOP 783 orang (0,6 %), MOW 1664 orang (1,2 %), Kondom 2753 orang (2 %), Implan 16.101 orang (11,7

%), KB Suntik 76.473 orang (55,6 %), Pil 35.808 orang (26 %). Dari data diatas dapat diketahui bahwa angka pencapaian KB IUD di kabupaten Sidoarjo masih jauh dari target yang ditentukan oleh BKKBN. Angka Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) untuk IUD adalah 5100 (77,7 %).

Data dari RS.Assakinah MedikaSidoarjo sampai bulan Desember 2015 didapatkan jumlah seluruh akseptor KB adalah 200 meliputi KB IUD 40 orang (20 %), Implant9 orang (4,5 %), Suntik129 orang (64,5 %), Pil18 orang (9 %), MOW 2 orang (1 %), dan MOP2 orang (1 %). Berdasarkan laporan di RS.Assakinah Medika Sidoarjo diperoleh data peserta KB IUD padatahun 2012-2015 mengalami penurunan, hal ini dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1 Data Akseptor KB IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2012-2014

Akseptor KB IUD	Σ	Σ %
Tahun 2012	51	36,4
Tahun 2013	47	33,5
Tahun 2014	42	30
Jumlah	140	100

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan KB IUD dari tahun 2012-2014 cenderung mengalami penurunan yaitu 2012 IUD (22,76 %), 2013 IUD (23,15 %), 2014 IUD (21,42 %), dari hasil data tersebut

diketahui bahwa ibu yang menggunakan KB IUD semakin tahun semakin menurun hal ini karena banyaknya ibu yang takut untuk menggunakan KB IUD dan karena pengetahuan ibu yang masih rendah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan KB IUD adalah faktor karakteristik ibu yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, *paritas*, faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, sosial budaya (adat istiadat), persepsi masyarakat, faktor pendukung meliputi sarana pelayanan kesehatan, faktor pendorong meliputi dari sikap petugas kesehatan dan sosial ekonomi (Notoatmodjo, S., 2005).

Tabel 2 Data Pencapaian Peserta KB IUD Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2012-2014

Pendidikan	Tahun					
	2012		2013		2014	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
SD – SMP	15	29,41	8	17,02	0	0
SMA	30	58,82	33	70,21	38	90,4
PerguruanTinggi	6	11,76	6	12,76	4	9,52

Sumber : Data Kohort KB IUD RS.AssakinahMedikaSidoarjoTh 2012-2014.

Berdasarkan Tabel 1.2 mayoritas peserta KB IUD tahun 2014 sebanyak 38 orang (90,4 %) dari tingkat pendidikan SMA semakin tahun semakin meningkat

karena ibu yang berpendidikan tinggi lebih mempunyai wawasan yang lebih luas dan dapat berfikir rasional dalam pembatasan jumlah anak.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD adalah faktor predisposisi (usia, *paritas*, pekerjaan, pendidikan), faktor pendukung (sosial, budaya, sosial ekonomi, agama, hukum, psikologis, fasilitas pelayanan) dan faktor pendorong (petugas kesehatan, dukungan keluarga) (Notoatmodjo, S., 2005)

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru (Notoatmodjo, S., 2005).

Demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga. Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit dan wanita yang berpendidikan lebih tinggi cenderung membatasi jumlah anak (BKKBN, 2011).

Tabel 3 Data Pencapaian Peserta KB

IUD Berdasarkan Pekerjaan di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2012-2014

	Tahun2012		Tahun2013		Tahun2014	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Bekerja	26	50,98	35	74,46	42	100
Tidakbekerja	25	49,01	12	25,53	0	0

Sumber : Data Kohort KB IUDRS.AssakinahMedikaSidoarjoTh 2012-2014

Berdasarkan Tabel 1.3 mayoritas peserta KB IUD tahun 2014 paling banyak ibu yang bekerja sebanyak 42 orang (100 %) dengan alasan karena lebih efektif dan berjangka panjang untuk ibu sehingga tidak mengganggu aktifitas pekerjaan ibu.

Dampak yang mungkindihadapi jika pencapaian KB Efektif termasuk KB IUD tidak terpenuhi, maka dikhawatirkan angka kelahiran semakin meningkat. Diketahui bahwa dengan jumlah anak yang banyak, akan terjadi peledakan jumlah penduduk bukan saja secara nasioal akan menjadi beban, tapi secara mikro akan sulit mewujudkan misi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengubah persepsi dan partisipasi ibu tentang keikutsertaan KB IUD dengan cara penyuluhan-penyuluhan yang berkaitan dengan KB IUD tentang macam-macam KB IUD, efek samping dari KB IUD, keuntungan dan kerugian

menggunakan KB IUD. Dengan demikian perlu dilakukan pendekatan antara petugas kesehatan dengan para akseptor KB dengan komunikasi yang efektif, informatif, edukatif, dan motivasi oleh petugas kesehatan pada semua akseptor KB yang datang ke RS.Assakinah Medika Sidoarjo.

Adanya persepsi dan partisipasi akseptor KB tentang keikutsertaan KB IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo, perlu dilakukan penelitian tentang “Gambaran karakteristik pendidikan dan pekerjaan ibu dalam pemilihan kontrasepsi KB IUD”.Dan Pelayanan yang bermutu harus didukung oleh tenaga kesehatan dan alat kontrasepsi yang bermutu, informasi, tatap muka terbuka dan bertanggung jawab.Rujukan medis yang prima serta KIE (*Komunikasi, Informasi, Edukasi*) yang dapat mendorong tidak hanya menjadi peserta, tetapi juga dapat menjadi penyuluh yang bermutu.

Upaya yang dilakukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan melakukan safari KB, Serta menggerakkan program kelas ibu hamil yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang manfaat dan cara penggunaan alat kontrasepsi IUD, Dengan demikian perlu pendekatan antara petugas kesehatan

dengan para calon akseptor KB.

Berdasarkanuraian di atas bahwa dalam penelitian ini dibatasi pada faktor pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemilihan kontrasepsi KB IUD

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif, dilakukan pengambilan data pada bulan April 2016 sampai bulan Januari 2017. Populasinya seluruh Akseptor KB di RS.Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2015 sebanyak 200 ibu hamil. Sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah “ *Non Probability Sampling*” dengan teknik “(*Total Populasi*). Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini melalui data sekunder register KB untuk mengetahui gambaran pendidikan dan pekerjaan akseptor KB IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2015. Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan dan pekerjaan ibu dalam pemilihan kontrasepsi IUD.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi akseptor KB Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2015 menunjukkan bahwa pendidikan Akseptor KB di RS.Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2015 mayoritas pendidikan Tinggi sebanyak (62,5 %).

Distribusi Frekuensi akseptor KB IUD Berdasarkan Pekerjaan di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2015 menunjukkan bahwa mayoritas akseptor KB yang Bekerja sebanyak (72,50 %).

Distribusi Frekuensi Pemilihan Akseptor KB IUD dan Non-IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2015 menunjukkan akseptor KB yang memilih kontrasepsi IUD sebanyak 40 orang (20 %).

Dari pengumpulan data yang dilakukan, langkah selanjutnya adalah tabulasi silang seperti pada tabel 4.

Tabel 4 Tabulasi Silang Pendidikan Akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2015

Tingkat Pendidikan	Metode				Jumlah	
	IUD		Non-IUD		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0
Menengah	19	15,20	106	84,80	125	100
Perguruan Tinggi	21	28,00	54	72,00	75	100

Sumber: Data primer diolah oleh peneliti.

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa Metode kontrasepsi lebih banyak dipilih oleh ibu dengan pendidikan tinggi (28,00 %), sedangkan yang kontrasepsi Non IUD lebih banyak dipilih oleh ibu yang pendidikan menengah (84,80 %).

Tabel 5 Tabulasi Silang Pekerjaan Akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo Tahun 2015

Tingkat Pekerjaan	Metode				Jumlah	
	IUD		Non-IUD		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Bekerja	31	21,38	114	78,62	145	100
Tidak Bekerja	9	16,36	46	83,64	55	100

Menurut Tabel 5 Akseptor KB yang menggunakan KB IUD mayoritas adalah ibu yang bekerja (21,38 %), sedangkan yang tidak menggunakan KB Non IUD adalah mayoritas ibu tidak bekerja (83,64 %).

Ibu yang bekerja lebih banyak memilih menggunakan KB IUD karena ibu lebih sibuk dalam pekerjaannya sehingga ibu lebih memilih KB yang efektif yang mempunyai jangka panjang.

PEMBAHASAN

Keluarga Berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, pengaturan kehamilan, dan melahirkan anak, dan

Hasil tabulasi silang dari pekerjaan ibu terhadap pemilihan metode kontrasepsi IUD di RS.Assakinah Medika dapat dilihat pada pada Tabel 5

membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Kuswardani, S., 2015).

Berdasarkan data yang telah disajikan dalam bab 5, maka dalam bab ini akan diuraikan tentang kajian tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dalam pemilihan kontrasepsi IUD di RS.Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2015.

Pada tabel 5.3 dapat disimpulkan bahwa akseptor KB yang memilih kontrasepsi IUD sebanyak 40 orang (20 %).

Menurut Tabel 5.4 Berdasarkan hasil penelitian didapatkan akseptor IUD lebih banyak di pilih oleh ibu yang pendidikan tinggi.

dapat disimpulkan bahwa akseptor KB yang berpendidikan menengah lebih banyak memilih menggunakan KB Non-

IUD sebanyak 106 orang (84,80 %) dibandingkan akseptor KB yang berpendidikan tinggi memilih KB IUD sebanyak 21 orang (28,00 %). Ibu yang berpendidikan tinggi lebih banyak memilih KB IUD karena pengetahuan ibu yang lebih luas. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula yang didapat. Jadi dapat disimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi yang diperoleh dari petugas. Hal ini akan mempengaruhi ibu dalam pemilihan KB IUD.

Pada Tabel 5.5 dapat disimpulkan bahwa akseptor KB yang tidak bekerja lebih banyak memilih menggunakan KB Non-IUD sebanyak 46 orang (83,64 %) dibandingkan akseptor KB yang bekerja memilih KB IUD sebanyak 31 orang (21,38 %). Ibu yang bekerja lebih banyak memilih menggunakan KB IUD karena ibu lebih sibuk dalam pekerjaannya sehingga ibu lebih memilih KB yang efektif yang mempunyai jangka panjang. Pekerjaan merupakan aktifitas yang dilakukan diluar pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dimana ibu akan lebih sibuk dengan pekerjaannya sehingga waktunya tersita untuk kegiatan yang berkaitan dengan keluarganya. Ibu yang bekerja tidak dapat membagi waktu sehingga tidak sempat

untuk hadir dalam kegiatan – kegiatan (Notoatmodjo, S., 2005).

Dalam meningkatkan mutu pelayanan dan pencapaian program KB dengan kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan petugas hendaknya memberikan penyuluhan tentang kesehatan efek samping, indikasi, kontraindikasi, cara kerja semua alat kontrasepsi, dan melakukan pendekatan untuk melutuskan *mitos-mitos* yang berkembang dimasyarakat dan seperti menganjurkan bagi akseptor KB yang mempunyai penghasilan rendah sebaiknya mengikuti program pemerintah yaitu adanya safari KB di puskesmas, Rumah sakit, BPS. Dan pada pendidikan hendaknya petugas memberikan penyuluhan pada akseptor KB tentang kontrasepsi IUD sehingga dapat menambah pengetahuan akseptor KB IUD tentang kontrasepsi IUD, mengenai jenis-jenisnya, keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi, dan komplikasinya sehingga ibu memilih KB IUD

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Mayoritas ibu berpendidikan tinggi dan bekerja memilih KB IUD .

Saran

Diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas proses belajar mengajar khususnya mata pelayanan KB sehingga menghasilkan bidan yang professional dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian baru di bidang kesehatan untuk penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSATAKA

- Budijanto, D dan Prajoga., 2005. *Metode Penelitian*. Surabaya : P3SKK
- Hidayat, A.A.A., 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock, E.,1998. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga.

- Hartanto, H., 2002. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- BKKBN, 2011. *Profil BKKBN Perwakilan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya : Bidang Pengendalian Penduduk.
- BKKBN, 2012. *Profil BKKBN Perwakilan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya : CV. Era Jaya Sejahtera.
- BKKBN, 2013. *Profil Pengendalian Kuantitas Penduduk Jawa Timur*. Surabaya : Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam dan Pariani, S., 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Info Medika.
- Saifuddin, A.B., 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A.B., 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Cetakan Kedua*. Jakarta : YBPSP.
- Setiadi, 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Stright, B., 2005. *Panduan Belajar Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Suratun, dan Wiknjastro., H 2008. *Pelayanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Kuswardani, S., 2013. *KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Jakarta: BKKBN.
- Handayani, S., 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Karya Cipta