

Determinan Sosial Budaya Pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Tahun 2020

Vini Novitasari, Soekidjo Notoatmodjo, Tri Suratmi
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Pascasarjana,
Universitas Respati Indonesia
Email : bd.vininovitasari@gmail.com

Abstrak

AKDR adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman dibandingkan alat kontrasepsi lainnya. AKDR efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Namun terdapat kecenderungan penurunan angka cakupan pemakaian AKDR, salah satunya adalah pengaruh besar dari sosial dan budaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari dan menjelaskan determinan sosial budaya pengguna AKDR di wilayah kerja Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang tahun 2020. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB aktif sebanyak 12.109 orang sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 210 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan alat menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang secara signifikan berhubungan dengan sosial budaya pengguna AKDR adalah pendidikan ibu ($p=0,033$), suku ($p=0,006$) dan kepercayaan (mitos) ($p=0,005$). Variabel dominan yang berhubungan dengan sosial budaya pengguna AKDR adalah kepercayaan (mitos) ($OR= 2,442$). Kesimpulan pada penelitian ini adalah sebanyak 54,3% ibu peserta KB aktif bukan pengguna AKDR dan penyebab utamanya adalah kepercayaan (mitos). Disarankan pada Puskesmas untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang KB terutama untuk AKDR, pemasangan banner tentang AKDR di lingkungan Puskesmas dan mengoptimalkan pelayanan KB di Puskesmas agar meningkatkan cakupan kinerja.

Kata Kunci : KB, AKDR, Kepercayaan (Mitos)

Social Determinants Of Contraception Users In Rahim (AKDR) In The Cisoka Health Center Region Work Area Tangerang District, 2020

Vini Novitasari, Soekidjo Notoatmodjo, Tri Suratmi
Public Health Study Program, Faculty of Postgraduate
University of Respati Indonesia
Email : bd.vininovitasari@gmail.com

Abstract

The AKDR is one of the most effective and safe longterm birth control methods compared to other birth control methods. AKDR is effective in reducing maternal mortality and controlling the rate of population growth. However, there is a tendency to decrease the number of AKDR use coverage, one of which is a large social and cultural influence. The purpose of this research is to study and explain the socio cultural determinants of AKDR users in the working area of Cisoka Health Center, Tangerang Regency in 2020. This research uses a quantitative approach with cross sectional design. This research was conducted in the working area of Cisoka Health Center, Tangerang Regency. The population in this study were all active KB acceptor mothers with 12,109 people while the sample in this study was 210 people. Sampling was done by accidental sampling. Data collection through interviews with questionnaire tools. Data analysis used Chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that the variables that were significantly related to the social culture of the user of the AKDR were maternal education ($p = 0.033$), ethnicity ($p = 0.006$) and belief (myth) ($p = 0.005$). The dominant variable related to the socio cultural user AKDR is trust (myth) (OR = 2,442). The conclusions in this study were as many as 54.3% of women participating in active family planning who were not users of the AKDR and the main cause was trust (myth). It is recommended to the Puskesmas to increase counseling activities about family planning especially for the AKDR, installing banners about the AKDR in the Puskesmas environment and optimizing family planning services in the Puskesmas so as to increase the scope of performance.

Keywords : KB, AKDR, Trust (Myth)

PENDAHULUAN

Masih tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia merupakan permasalahan yang besar, dan diperlukan perhatian dan penanganan yang sungguh - sungguh dari semua pihak baik masyarakat maupun pemerintah (BKKBN, 2015). Profil Kesehatan pada tahun 2018 menyatakan bahwa penduduk Indonesia sebanyak 265.015.313 jiwa. Menduduki peringkat keempat penduduk terbanyak di dunia setelah China, Amerika dan India. Di tahun 2019 penduduk Indonesia diperkirakan sebanyak

268.074.565 jiwa, terdiri dari 117.674.363 jiwa penduduk perkotaan juga 150.400.202 jiwa penduduk pedesaan (Kemenkes RI, 2018). Meningkatnya laju pertumbuhan penduduk menunjukkan akan terjadi ledakan penduduk Indonesia jika tidak ada program Keluarga Berencana (KB). Program KB adalah pilihan cara yang sangat efektif, bermanfaat dalam meningkatkan kesehatan, ketahanan keluarga, dan keselamatan anak, ibu, serta perempuan.

Menurut Undang - Undang No. 52 Tahun

2009 menyatakan bahwa KB merupakan suatu perwujudan untuk mengatur kehamilan, mengatur jarak, kelahiran anak dan usia ideal melahirkan, dilakukan melalui perlindungan, promosi dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi demi mewujudkan keluarga yang berkualitas. Saat ini kebijakan pemerintah lebih mengarah terhadap pemakaian MKJP (Balitbangkes, 2013). AKDR merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman dan efektif dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Efektivitasnya untuk menekan angka kematian ibu juga menekan laju pertumbuhan penduduk sebesar 99,4 %. Jangka waktu penggunaan AKDR untuk jenis hormon selama 3 sampai 5 tahun dan jenis tembaga selama 5 sampai 10 tahun (Handayani, 2010).

Menurut SDKI tahun 2018, di Indonesia jenis kontrasepsi yang paling umum dipakai yaitu suntik sebanyak 63,71 %, pil sebanyak 17,24 %, implant sebanyak 7,20 %, AKDR sebanyak 7,35 %, MOW sebanyak 2,76 %, kondom sebanyak 1,24 % dan MOP sebanyak 0,50 %. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2017 jumlah penduduk Provinsi Banten yaitu 12.203.148 jiwa, dengan jumlah PUS 1.900.107 jiwa. Dari seluruh PUS yang ada, sebesar 61,6 % adalah peserta KB aktif. Metode kontrasepsi paling sering dipakai ialah suntik sebanyak 52,07 %, pil sebanyak 26,05 %, implant sebanyak 8,49 %, IUD sebanyak 6,92 %, MOW sebanyak 1,50 %, MOP sebanyak 0,68 %. Mengalami penurunan karena tahun 2016 jumlah peserta KB aktif Provinsi Banten sebanyak 73,6 %.

Berdasarkan Profil Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2019 jumlah penduduk sebanyak 3.692.396 jiwa, dengan jumlah PUS 710.060 jiwa dan peserta KB aktif sebanyak 472.604 jiwa (66,6%) yang menggunakan suntik sebanyak 273.859 jiwa, pil sebanyak 95.531 jiwa, kondom sebanyak 13.503 jiwa, implant sebanyak 35.371 jiwa, AKDR sebanyak 29.404 jiwa, MOP sebanyak 3.655 jiwa, MOW sebanyak 7.102 jiwa. Berdasarkan Profil Data Puskesmas Cisoka Tahun 2019 jumlah penduduk Kecamatan Cisoka yaitu 98.888 jiwa, dengan jumlah PUS 17.852 jiwa, peserta KB aktif sebanyak 12.109 jiwa dan untuk peserta KB aktif AKDR sebanyak 426 jiwa. Sedangkan untuk peserta KB baru pada tahun 2019 untuk AKDR yaitu 29 jiwa, implant sebanyak 130 jiwa, suntik sebanyak 1.656 jiwa, pil sebanyak 1.139 jiwa, kondom sebanyak 85 jiwa.

Sebagai makhluk sosial, manusia hidup tidak terlepas dari budaya bahkan dapat dipengaruhi oleh budaya dimana ia hidup. Budaya menyangkut adat istiadat, tradisi kebiasaan, aturan - aturan dan pendapat - pendapat. Penggunaan alat kontrasepsi sangat terkait dengan budaya, karena alat kontrasepsi terkait dengan cara pemasangan dan kebiasaan menggunakan. Hasil studi pendahuluan dengan menggunakan wawancara tanggal 27 Desember 2019 pada 10 PUS, 8 diantaranya menggunakan KB suntik mereka tidak ingin menggunakan AKDR dikarenakan mitos atau kepercayaan bahwa apabila menggunakan AKDR, kontrasepsi tersebut akan berjalan menuju jantung sehingga menimbulkan kematian. 1 PUS diantaranya

pernah menggunakan AKDR tetapi hanya 6 bulan dan dilepas kemudian diganti dengan KB suntik dikarenakan permintaan suami. 1 PUS diantaranya menggunakan AKDR dan tidak pernah mengalami keluhan. Menurut mereka menggunakan AKDR masih menjadi hal yang tabu.

Program KB sendiri telah tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004 - 2009 yaitu meningkatkan pemakaian metode MKJP misalnya AKDR. Namun ternyata ada kecenderungan penurunan angka cakupan pemakaian AKDR, salah satunya terdapat pengaruh besar dari sosial dan budaya.

METODE

Pada penelitian ini memakai metode rancangan kuantitatif dengan metode survei analitik *cross sectional*. Penelitian ini bertempat di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 04 sampai 16 Mei tahun 2020. Seluruh ibu akseptor KB aktif sebanyak 12.109 orang merupakan populasi dalam penelitian ini. Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling* dan diperoleh sebanyak 210 orang. Wawancara kepada responden merupakan cara pengumpulan datanya dengan memakai alat kuesioner. Disamping itu analisis data memakai uji *Chi-square* juga regresi logistik berganda.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengguna AKDR, Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Penghasilan Keluarga, Suku dan Kepercayaan (Mitos)

Variabel	Frekuensi	
	n = 210	%
Pengguna AKDR		
Bukan Pengguna	114	54,3
Pengguna	96	45,7
Umur Ibu		
≤ 30 Tahun	106	50,5
> 30 Tahun	104	49,5
Pendidikan Ibu		
Rendah	101	48,1
Tinggi	109	51,9
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	113	53,8
Bekerja	97	46,2
Penghasilan Keluarga		
< (UMR) Rp.4.168.268,00	108	51,4
≥ (UMR) Rp.4.168.268,00	102	48,6
Suku		
Sunda	95	45,2
Bukan Sunda	115	54,8
Kepercayaan (Mitos)		
Percaya	104	49,5
Tidak Percaya	106	50,5

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Pada Tabel 1 di atas dapat terlihat bahwa ibu bukan pengguna AKDR sebanyak 54,3 % dan ibu pengguna AKDR sebanyak 45,7 %. Sebagian besar variabel dengan persentase > 50 % yaitu umur ibu ≤ 30 tahun, ibu yang berpendidikan tinggi, ibu tidak bekerja, ibu dengan penghasilan keluarga < (UMR) Rp.4.168.268,00, ibu bukan suku sunda dan ibu yang tidak percaya mitos.

Tabel 2. Hubungan Antara Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Penghasilan Keluarga, Suku, Kepercayaan (Mitos) Dengan Pengguna AKDR

Variabel	Pengguna AKDR						Odds Ratio	p value χ^2
	Bukan Pengguna		Pengguna		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Umur Ibu								
≤ 30 Tahun	62	58,5	44	41,5	106	100,0	1,409	0,273
> 30 Tahun	52	50,5	52	50,5	104	100,0	(0,817	
Jumlah	114	100,0	96	100,0	210	100,0	– 2,430)	
Pendidikan Ibu								
Rendah	63	62,4	38	37,6	101	100,0	1,885	0,033
Tinggi	51	46,8	58	53,2	109	100,0	(1,087	
Jumlah	114	100,0	96	100,0	210	100,0	– 3,271)	
Pekerjaan Ibu								
Tidak bekerja	68	60,2	45	39,8	113	100,0	1,675	0,087
Bekerja	46	47,4	51	52,6	97	100,0	(0,968	
Jumlah	114	100,0	96	100,0	210	100,0	– 2,899)	
Penghasilan Keluarga								
< (UMR) Rp.4.168.268,00	64	59,3	44	40,7	108	100,0	1,513	0,177
≥ (UMR) Rp.4.168.268,00	50	49,0	52	51,0	102	100,0	(0,876	
Jumlah	114	100,0	96	100,0	210	100,0	– 2,611)	
Suku								
Sunda	62	65,3	33	34,7	95	100,0		0,006
Bukan Sunda	52	45,2	63	54,8	115	100,0	2,276	
Jumlah	114	100,0	96	100,0	210	100,0	(1,301 – 3,984)	
Kepercayaan (Mitos)								
Percaya	67	64,4	37	35,6	104	100,0	2,273	0,005
Tidak Percaya	47	44,3	59	55,7	106	100,0	(1,305	
Jumlah	114	100,0	96	100,0	210	100,0	– 3,960)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan secara signifikan dengan determinan sosial budaya pengguna AKDR (p value < 0,05) yaitu pendidikan ibu (p value =

0,033), suku (p value = 0,006) dan kepercayaan (mitos) (p value = 0,005). Sedangkan terdapat 3 variabel juga yang tidak berhubungan secara signifikan dengan determinan sosial budaya pengguna AKDR (p value > 0,05) yaitu umur ibu

(*p value* = 0,273), pekerjaan ibu (*p value* = 0,087) dan penghasilan keluarga (*p value* = 0,177).

Tabel 3. Pemodelan Multivariat Akhir antara Semua Variabel Bebas (Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Penghasilan Keluarga, Suku, Kepercayaan (Mitos)) dengan Variabel Terikat (Pengguna AKDR)

Variabel	B	<i>p value</i>	<i>Odds Ratio (OR)</i>	95 % C.I	
				Lower	Upper
Pekerjaan Ibu	0,704	0,019	2,021	1,122	3,642
Suku	0,862	0,006	2,369	1,283	4,374
Kepercayaan (Mitos)	0,893	0,003	2,442	1,361	4,382
Pendidikan Ibu	0,385	0,209	1,469	0,806	2,677

u

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 3 dari pemodelan akhir multivariat didapatkan bahwa variabel yang berhubungan secara signifikan dengan determinan sosial budaya pengguna AKDR adalah pekerjaan ibu, suku dan kepercayaan (mitos). Sedangkan variabel pendidikan ibu menjadi variabel confounding. Dan untuk variabel yang paling dominan dengan determinan sosial budaya pengguna AKDR adalah kepercayaan (mitos) yang dapat dilihat dari nilai OR 95 % C.I = 2,442 (1,361 – 4,382) artinya ibu yang tidak percaya mitos berpeluang 2 kali menjadi pengguna AKDR dibandingkan ibu yang percaya mitos.

PEMBAHASAN

Determinan Sosial Budaya Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang bukan pengguna AKDR sebanyak 54,3 % lebih tinggi dari ibu pengguna AKDR. Menurut Aritonang (2010) menyatakan bahwa penggunaan alat kontrasepsi juga turut dipengaruhi oleh faktor sosial budaya mengingat penggunaannya hidup dalam lingkungan sosial budaya. Sebab alat kontrasepsi terkait dengan cara pemasangan dan kebiasaan masyarakat pada umumnya mengikuti kebudayaan dan adat istiadat yang sejak dulu telah dibentuk demi mempertahankan hidup dirinya sendiri ataupun kelangsungan hidup suku mereka. Untuk tercapainya keberhasilan suatu program pembangunan khususnya dalam masyarakat ini perlu dipahami apa yang terdapat dan diadatkan dalam masyarakat.

Berdasarkan asumsi peneliti, terdapat hubungan antara sosial budaya dengan minat akseptor KB menjadi pengguna AKDR, hal ini disebabkan semakin tinggi dukungan sosial budaya setempat dengan pemakaian AKDR maka akan mempengaruhi minat ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Apalagi jika tetangga, keluarga dan orang tuanya dahulu juga memakai alat kontrasepsi ini, akan menambah minat ibu untuk memilih kontrasepsi ini.

Hubungan Umur Ibu dengan Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa umur ibu ≤ 30 tahun yang merupakan pengguna AKDR sebanyak 41,5 % sedangkan umur ibu > 30 tahun sebanyak 50,0 %. Dalam hasil uji menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebanyak 0,273. Karena $0,273 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan signifikan antara umur ibu dengan pengguna AKDR. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pengguna AKDR tidak terbukti secara statistik.

Menurut Dewi (2012) bahwa seorang wanita yang memiliki umur < 20 tahun kemungkinan untuk memakai alat kontrasepsi sebesar 0,73 kali dibandingkan dengan wanita berumur 40 tahun. Sementara seorang wanita yang mempunyai umur kisaran 30 - 34 tahun dan 35 - 39 tahun kemungkinannya untuk memakai alat kontrasepsi hanya kisaran 0,15% dan 0,38%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan pemakaian kontrasepsi dalam kelompok wanita yang berumur lebih tua.

Pada hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian oleh Marlina (2017), dalam hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,418 yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara umur juga penggunaan AKDR.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Junita (2018), pada hasil uji dalam *chi square* didapatkan nilai *p value* sebanyak 0,010 artinya ada hubungan yang bermakna antara umur juga penggunaan kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan asumsi peneliti, pada ibu yang memiliki umur kurang dari atau sama dengan 30 tahun cenderung ingin menjarakkan kehamilan karena merasa ingin fokus terhadap anak yang ada terlebih dahulu ditambah lagi pendidikan mereka yang tinggi sehingga mempunyai pandangan yang luas dan menerima lebih mudah segala informasi yang ada terutama tentang AKDR itu sendiri, selain itu juga sikap idealis mereka yang tidak percaya akan mitos yang berkembang di lingkungannya. Sedangkan ibu yang berumur lebih dari 30 tahun cenderung mengejar target untuk hamil kembali dikarenakan usia mereka yang tidak lagi muda, beberapa diantaranya mempunyai pendidikan yang rendah dan masih berpegang teguh pada kepercayaan mitos di lingkungan sekitarnya.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang berpendidikan rendah dan pengguna AKDR sebanyak 37,6 % dan

pendidikan tinggi sebanyak 53,2 %. Pada hasil uji *chi square* dapat dilihat nilai *p value* sebanyak 0,033. Karena $0,033 < 0,05$ terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan ibu dengan pengguna AKDR. Hasil Odds Ratio (OR) 95% CI = 1,885 (1,087 - 3,271) artinya ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 2 kali menjadi pengguna AKDR dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan rendah. Sehingga hipotesis ada hubungan antara pendidikan ibu juga pengguna AKDR, terbukti secara statistik.

Menurut Gergen (2010) bahwa jika tingkat pendidikan semakin tinggi maka sangat jelas dapat mempengaruhi baik secara individual dalam berpikir, bersikap rasional, berpendapat.

Pada hasil penelitian ini selaras juga dengan penelitian Bernandus (2013), dalam hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,002 yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan juga pemakaian AKDR.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2017), pada hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,391 memiliki arti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan juga penggunaan AKDR.

Berdasarkan asumsi peneliti, karena latar belakang pendidikan ibu berpengaruh untuk menjadi pengguna AKDR, misalnya pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih cepat menerima bentuk informasi jadi semakin banyak pengetahuan dimiliki begitupun

sebaliknya dengan ibu berpendidikan rendah cenderung menganggap acuh pada informasi yang diberikan karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja dan pengguna AKDR sebanyak 39,8 % dan yang bekerja sebanyak 52,6 %. Dalam hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,087. Karena $0,087 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pengguna AKDR. Sehingga pada hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan ibu juga pengguna AKDR, tidak terbukti secara statistik.

Menurut Suparyanto (2012) menyatakan bahwa wanita yang bekerja dengan aktifitas tinggi, biasanya tidak akan memakai AKDR dikarenakan takut terlepas atau ekspulsi dan menimbulkan nyeri yang akan berakibat mengganggu pekerjaan. Sehingga kebanyakan wanita bekerja tidak sempat ke fasilitas kesehatan. Pada wanita yang tidak bekerja, mereka lebih banyak mempunyai waktu untuk datang ke fasilitas kesehatan sehingga mereka lebih teliti memilih kontrasepsi terutama memakai AKDR.

Di dalam hasil penelitian selaras juga dengan hasil penelitian Bernandus (2013) yaitu hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,091 dengan arti tidak terdapat hubungan antara pekerjaan juga pemilihan AKDR.

Pada penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian Dewi Junita (2018), berdasarkan pada hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,025 dengan arti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemakaian kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan asumsi peneliti, tidak adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pengguna AKDR karena AKDR tidak akan mengganggu aktivitas mereka sehari – hari dan bagi mereka yang bekerja terkadang tidak memiliki waktu untuk memasang AKDR ke fasilitas kesehatan yang telah disediakan.

Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu dengan penghasilan keluarga kurang dari UMR yang merupakan pengguna AKDR sebanyak 40,7 % dan lebih dari atau sama dengan UMR sebanyak 51,0 %. Di dalam hasil uji *chi square* didapatkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,177. Karena $0,177 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara variabel penghasilan keluarga dengan pemakaian AKDR. Sehingga hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara penghasilan keluarga juga pengguna AKDR, tidak terbukti secara statistik.

Menurut BKKBN (2012), dalam kemajuan pada program KB hal ini tidak lepas pada tingkat ekonomi di masyarakat karena hal ini berkaitan erat pada kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi. Sehingga, BKKBN mencanangkan peraturan baru yaitu

pemasangan dan pemakaian kontrasepsi dapat dilakukan gratis di Puskesmas.

Pada hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Bernandus (2013), hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,339 dengan arti tidak terdapat hubungan antara status ekonomi juga penggunaan pemilihan AKDR.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuzulul Rahmi (2017), pada hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebanyak 0,001 ada pengaruh antara tingkat ekonomi keluarga juga rendahnya minat akseptor KB menggunakan AKDR.

Berdasarkan asumsi peneliti, tidak adanya hubungan antara penghasilan keluarga dengan pengguna AKDR karena keluarga yang berpenghasilan lebih dari atau sama dengan UMR pengeluaran merkapun lebih banyak sehingga antara pendapatan dan pengeluaran seimbang. Jadi mereka lebih memilih kontrasepsi sesuai sisa dari hasil penghasilan keluarga mereka. Bagi mereka yang berpenghasilan keluarganya di bawah UMR sebagian besar menyisihkan uang mereka atau menunggu layanan gratis dari pemerintah.

Hubungan Suku dengan Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang bersuku sunda dan pengguna AKDR sebanyak 34,7 % dan yang bukan bersuku sunda sebanyak 54,8 %. Di dalam hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebanyak 0,006. Karena $0,006 < 0,05$ sehingga disimpulkan yaitu ada hubungan antara

variabel suku juga pengguna AKDR. Hasil Odds Ratio (OR) 95% CI = 2,276 (1,301-3,984) artinya ibu yang bukan bersuku sunda berpeluang 2 kali menjadi pengguna AKDR dibandingkan dengan yang bersuku sunda. Sehingga hipotesis ada hubungan antara suku dengan pengguna AKDR, terbukti secara statistik.

Menurut Koentjaraningrat (2010) menyatakan bahwa suatu suku merupakan suatu kesatuan sosial yang dapat dibedakan berdasarkan identitas kebudayaan daerahnya itu sendiri. Pada suku sunda tergolong untuk tidak memakai kontrasepsi jangka panjang khususnya AKDR karena mereka percaya banyak anak akan banyak rezeki, lain halnya dengan suku bukan sunda mereka akan lebih fleksibel dalam memilih kontrasepsi dan kebanyakan dari mereka ingin menjarakkan anak sehingga sebagian besar menggunakan kontrasepsi jangka panjang khususnya AKDR itu sendiri.

Pada hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Rinata (2018), berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh yaitu nilai *p value* sebanyak 0,000 dengan arti ada pengaruh suku budaya terhadap pemakaian kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan asumsi peneliti, adanya hubungan antara suku dengan pengguna AKDR karena sangat amat berpengaruh terhadap adat istiadat mereka, contohnya saja mereka yang bersuku sunda sebagian besar tidak mau menggunakan AKDR karena menganut prinsip banyak anak banyak rezeki

dan setiap anak memiliki rezeki masing – masing. Lain halnya dengan suku bukan sunda mereka lebih mudah menerima perubahan terhadap program pemerintah.

Hubungan Kepercayaan (Mitos) dengan Pengguna AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang percaya mitos dan pengguna AKDR sebanyak 35,6 % dan yang tidak percaya sebanyak 55,7 %. Dalam hasil uji *chi square* didapatkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,005. Karena $0,005 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara variabel kepercayaan (mitos) juga pengguna AKDR. Hasil Odds Ratio (OR) 95% CI = 2,273 (1,305-3,960) artinya ibu yang tidak percaya mitos berpeluang 2 kali menjadi pengguna AKDR dibandingkan dengan yang percaya mitos.

Pada hasil rekap kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar ibu lebih mempercayai mitos tentang apabila menggunakan AKDR akan berjalan – jalan di dalam perut (51,9 %), menggunakan AKDR saat berhubungan seks dengan pasangan akan membuat alat tersebut keluar dari alat kelamin ibu (50,5 %) dan menggunakan AKDR akan menyebabkan kanker rahim (50,5 %). Maka dari itu hipotesis tentang ada hubungan antara kepercayaan (mitos) juga pengguna AKDR, terbukti secara statistik.

Menurut Ahimsa Putra (dalam Fauzan, 2013) menyatakan bahwa mitos merupakan bagian dari suatu kepercayaan yang hidup tidak hanya pada masyarakat yang primitif tetapi sudah menjalar pada masyarakat

modern juga, hal ini dipengaruhi dimulai oleh kakek, nenek dan orang tua. Sehingga seorang dapat menerima suatu kepercayaan didasarkan keyakinan yang tanpa terlebih dahulu dilakukan pembuktian.

Dalam hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Yanti (2012), dengan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,022 dengan arti ada pengaruh antara mitos terhadap penggunaan kontrasepsi IUD.

Pada penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian oleh Sri Wulandari (2013), dalam hasil uji *chi square*nya nilai *p value* sebanyak 0,486 dalam arti tidak ada hubungan yang bermakna antara mitos juga keikutsertaan KB IUD.

Berdasarkan asumsi peneliti, adanya hubungan antara kepercayaan (mitos) dengan pengguna AKDR karena ibu masih mempercayai mitos yang berkembang di lingkungannya hal ini dapat terjadi karena pengaruh orang tua, keluarga dan masyarakat itu sendiri padahal semua itu belum tentu kebenarannya. Terbukti dalam rekap hasil kuesioner didapatkan sebagian besar ibu mempercayai mitos yang dapat dilihat dalam tiga item pertanyaan yang paling signifikan persentasenya yaitu tentang akan ekspulsi setelah berhubungan seks, kanker rahim dan AKDR berjalan – jalan di dalam perut ibu.

Faktor Dominan yang Berhubungan Dengan Pengguna AKDR

Dari hasil analisis multivariat, didapatkan 3 variabel yang berhubungan dengan

determinan sosial budaya pengguna AKDR. Tetapi variabel yang paling dominan dalam penelitian ini adalah kepercayaan (mitos) yang dapat dilihat dari nilai OR 95% CI = 2,442 (1,361- 4,382) yang artinya ibu yang tidak percaya mitos berpeluang 2 kali menjadi pengguna AKDR dibandingkan dengan ibu yang percaya mitos. Pada hasil rekapan kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar ibu mempercayai mitos tentang apabila menggunakan AKDR akan menyebabkan kanker rahim sebanyak 50,5 %, akan keluar dari alat kelamin ibu saat berhubungan seks dengan pasangan sebanyak 50,5 % dan akan berjalan – jalan di perut AKDR tersebut sebanyak 51,9 %.

Mitos berasal dari sebuah kepercayaan sekelompok orang yang dipelihara dan disampaikan secara turun temurun, dianut oleh mereka yang memang menghayati kepercayaan itu, dan lama kelamaan menjadi budaya. Mitos merupakan bagian dari sistem kepercayaan, dalam artian kepercayaan yang telah menarik perhatian manusia, terutama pada hal - hal yang berkaitan dengan kehidupan sehari - harinya. Sebagian besar ibu masih sangat berpegang teguh pada kepercayaan (mitos) yang telah berkembang secara turun temurun di lingkungannya dan belum diketahui kebenarannya. Orang tua, keluarga dan tetangga lingkungan sekitarnya sangat mempengaruhi keberadaan suatu mitos itu sendiri. Tetapi dengan adanya teknologi dan informasi yang berkembang pesat di masyarakat sehingga hal ini sangat

berpengaruh untuk mengubah mitos yang dinilai kurang bermanfaat.

Dalam pemilihan AKDR harus didasari dengan pendidikan yang tinggi sehingga memudahkan orang tersebut dalam mengubah terhadap perilaku dan prinsip juga lebih membuka diri bahwa mitos yang berkembang belum tentu kebenarannya sehingga pendidikan ibu yang bisa dikatakan tinggi adalah suatu proses alur dimana dapat membangun seseorang menjadi berpendidikan dan bisa memutuskan pilihannya sendiri tanpa ada pengaruh dari luar salah satunya yaitu mitos turun temurun (Bernandus, 2013).

Dalam hasil penelitian tersebut seirama dengan penelitian Yanti (2012), hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,022 dengan arti ada pengaruh antara mitos terhadap penggunaan kontrasepsi IUD.

Dengan demikian variabel mitos salah satu yang menjadi faktor dominan penyebab rendahnya cakupan pengguna AKDR. Karena ibu yang percaya dengan mitos tidak akan menjadi pengguna AKDR dan ibu yang tidak percaya mitos akan menjadi pengguna AKDR.

SIMPULAN

1. Sebanyak 54,3 % ibu peserta KB aktif adalah bukan pengguna AKDR.
2. Determinan sosial budaya pengguna AKDR terdiri dari variabel umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, suku dan kepercayaan (mitos). Sehingga variabel yang secara signifikan

Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan

berhubungan adalah variabel pendidikan ibu ($p=0,033$), suku ($p=0,006$) dan kepercayaan (mitos) ($p=0,005$).

- Kepercayaan (mitos) merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan determinan sosial budaya pengguna AKDR terutama tentang mempercayai apabila menggunakan AKDR akan berjalan – jalan di dalam perut, menggunakan AKDR saat berhubungan seks dengan pasangan akan membuat alat tersebut keluar dari alat kelamin ibu dan menggunakan AKDR akan menyebabkan kanker rahim. Dengan OR = 2,442 yang artinya ibu yang tidak percaya mitos berpeluang 2 kali menjadi pengguna AKDR dibandingkan dengan ibu yang percaya mitos.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Aritonang, J. 2010. *Hubungan Budaya Patriarki terhadap Keputusan WUS Menjadi Akseptor Keluarga Berencana di Lingkungan VI Simpang Selayang Medan Tuntungan Tahun 2010*. Medan.
- _____. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI (BALITBANGKES)*. Jakarta.
- Bernadus J D, Agnes M, Gresty M. 2013. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jailalolo*. Jurnal Keperawatan, Vol.1, No.1, Agustus 2013: Manado.
- _____. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta: BKKBN.
- Dewi. 2012. *Pengaruh Faktor Personal, Sosial dan Situasional Terhadap Kelangsungan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Marelan*. Tesis FKM USU: Medan.
- _____. 2017. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2017*. Banten.
- _____. 2019. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2019*. Kabupaten Tangerang.
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2016. *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hartanto. 2014. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Junita, Dewi. 2018. *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam*

Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan

- Rahim) di BPS Rosmala Aini Palembang tahun 2018. Palembang.
13. _____ . 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes. Jakarta.
14. Koentjaraningrat. 2010. *Manusia dan Kebudayaan Di Indonesia*. Jakarta: Djambatan
15. Machfoedz. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
16. Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
17. Mubarak. 2011. *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
18. Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Notoatmodjo, S. 2012. *Pendidikan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
20. Rahmi, Nuzulul. 2017. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Minat Akseptor KB Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Keude Panga Kabupten Aceh Jaya*. Universitas Ubudiyah Indonesia. Aceh.
21. Saifuddin. 2010. *Pedoman Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.
22. _____ . 2018. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
23. Simbolon, Marlina. 2017. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Tegal Sari III Medan Sumatera Utara Tahun 2017*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Medan.
24. Sudarti, A. 2011. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
25. Sulistyawati, A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
26. Wiknjosastro. 2014. *Ilmu Kandungan Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
27. Wulandari, Sri. 2013. *Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Keikutsertaan KB IUD di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta.
28. Yani Veronica, Septika. 2019. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian KB IUD Pada Wanita Usia Subur (WUS)*. Universitas Aisyah Pringsewu. Lampung
29. Yanti, Revida E dan Asfriyati. 2012. *Pengaruh Budaya Akseptor KB Terhadap*

Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan

*Penggunaan Kontrasepsi IUD Di
Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli
Serdang. Jurnal Darma Agung Tahun 2012*