

Penggunaan Alat Kontrasepsi KB IUD pada Peserta KB non IUD di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang

Imbarwati*)

*) Akbid Abdi Husada Semarang
Koresponden : ibi_jateng@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pemakaian KB IUD di Kota Semarang mengalami penurunan, dimana angka penurunan terbanyak ditemukan di Kecamatan Pedurungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD dari peserta KB non IUD. Penelitian ini berjenis observasional dengan metode survey dan pendekatan crosssectional. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner pada 118 responden di Kelurahan Kalicari dan Pedurungan Tengah. Selain itu juga dilakukan wawancara mendalam pada 17 orang yakni 2 pasang peserta KB non IUD, 2 KB IUD, dan 2 yang pernah menggunakan IUD, 2 bidan senior dan 1 bidan junior, 1 bidan dan 1 dokter puskesmas. Sebagian besar responden berusia dewasa muda (76,4%), berpendidikan dasar (64,4%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (68,6%), dengan pendapatan dibawah UMR (53,4%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 56,8%, persepsi terhadap biaya IUD mahal sebesar 53,4%, rasa kurang aman sebesar 50,8%, nilai yang kurang positif yakni adanya perasaan malu dengan cara pemasangan IUD sebesar 38,1%, informasi KB IUD kurang cukup sebesar 59,3%, kualitas pelayanan KB baik sebesar 55,9%.

Kata kunci : IUD, Keluarga Berencana (KB), akseptor.

ABSTRACT

Use of KB IUD Contraception into Non Acceptor KB IUD; *KB IUD KB IUD usage in Semarang decreased, which decreased the number found in most Sub Pedurungan. This study aimed to determine the factors correlation with use of KB IUD of family planning services than non-participants KB IUD. This study was observational manifold with sectional survey method and approach. Data were collected by interview using a questionnaire on 118 respondents. In addition, in-depth interviews were conducted on 17 participants of the two pairs of non-IUD KB, 2 KB IUD, and two who had used the IUD, two senior midwives and a junior midwife, a midwife and a doctor's clinic. Most respondents aged young adults (76.4%), elementary education (64.4%), occupation as housewife (68.6%), with incomes below the minimum wage (53.4%). Respondents who have a poor knowledge of 56.8%, the perception of the expensive cost of 53.4% IUD, feeling unsafe at 50.8%, i.e. positive values less ashamed of feeling the way the installation of an IUD at 38.1%, lack of adequate family planning information IUD at 59.3%, and good quality family planning services at 55.9%.*

Keywords : IUD, family planning, acceptor.

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil Survei Sosial Nasional, angka kelahiran dari Wanita Usia Subur (WUS) di Jawa Tengah tahun 1971 sebesar 5,33% dan terus menurun setiap tahun hingga menjadi 2,18% di tahun 2004. Namun dari tahun 2002 hingga 2007, angka kelahiran di Jawa Tengah mengalami kenaikan dari 2,1 menjadi 2,3. Hal ini penting untuk diperhatikan karena apabila penduduk tidak dikendalikan maka dikhawatirkan bisa terjadi *baby boom* yang kedua setelah perang Dunia II (BKKBN, 2006). Salah satu program untuk menurunkan angka kematian ibu dan menekan angka pertumbuhan penduduk yakni melalui program Keluarga Berencana (KB). Program KB memiliki peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Sesuai dengan tuntutan perkembangan program, maka program KB telah berkembang menjadi gerakan Keluarga Berencana Nasional yang mencakup gerakan masyarakat. Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun keluarga sejahtera dalam rangka membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam mendapatkan pelayanan KB (BKKBN, 2006).

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)

seperti IUD (*Intra Uterine Device*), implant (susuk) dan sterilisasi. IUD merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi non hormonal dan termasuk alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan. Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas (Tamasya, Ritola, 2000).

Pada tahun 2006 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Jawa Tengah sebanyak 6.173.063 ada peningkatan dibandingkan tahun 2005 sebanyak 5.918.271. Partisipasi masyarakat sebagai Peserta KB Aktif tahun 2006 sebesar 4.752.993 yakni 77% dari jumlah total PUS. Apabila diamati, Jawa Tengah telah berhasil melampaui target tahun 2005 (60%), tetapi untuk mencapai target tahun 2010 (sebesar 80%) masih harus meningkatkan cakupan sebesar 3% selama 4 tahun kedepan (BKKBN, 2006). Sebagian besar peserta KB aktif tersebut menggunakan alat kontrasepsi hormonal (suntik, pil dan implan), yaitu sebesar 80,8%. Berdasarkan data laporan rapat kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007, dari ketiga jenis alat kontrasepsi hormonal tersebut, yang terbanyak digunakan adalah jenis suntik, dan kedua terbanyak adalah pil. Hal tersebut sesuai dengan data laporan rapat kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pusat yang menyebutkan bahwa

persentase penggunaan kontrasepsi hormonal seperti suntik dan pil dari seluruh peserta KB aktif hampir 90% setiap tahunnya (BKKBN, 2008).

Strategi peningkatan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, terlihat kurang berhasil, yang terbukti dengan jumlah peserta KB IUD yang terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data BKKBN Provinsi Jawa Tengah, jumlah peserta KB IUD terus menurun dari tahun 2004 yakni 552.233 menjadi 529.805 pada tahun 2005, dan 498.366 pada tahun 2006. Dalam perkembangannya pemakaian IUD memang cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data BKKBN, cakupan pemakaian KB IUD di Kota Semarang juga mengalami penurunan, dimana angka penurunan terbanyak ditemukan di Kecamatan Pedurungan (BKKBN, 2007).

Turunnya jumlah peserta KB IUD dari tahun ke tahun dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti ketidaktahuan peserta tentang kelebihan KB IUD. Dimana pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan (Wang, 2002), kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi, ketersediaan tenaga yang terlatih dan kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan (Bruce, 2001), biaya pelayanan IUD yang mahal (Maryatun, 2007), adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian alat kontrasepsi IUD dan adanya niat yang timbul dari adanya

sikap yang didasarkan pada kepercayaan, norma-norma di masyarakat dan norma pokok yang ada dalam lingkungan. Salah satu norma yang dianut masyarakat adalah pemasangan IUD yang dilakukan di aurat (vagina) sehingga menimbulkan perasaan malu / enggan untuk menggunakan IUD (Simanjutak, 1996). Penyebab paling dominan menurut hasil survei pendahuluan tersebut adalah adanya perasaan takut untuk menggunakan KB IUD. Adanya perasaan takut, khawatir terkait dengan biaya dan perlakuan petugas merupakan pandangan dari sudut pembeli yang mempengaruhi psikologis pasien. Faktor psikologis yang mempengaruhi pembeli (pasien) tersebut adalah persepsi. Persepsi dinyatakan sebagai suatu proses menafsir sensasi-sensasi dan memberikan arti kepada stimuli. Persepsi merupakan penafsiran realitas dan masing-masing orang memandang dari sudut perspektif yang berbeda. Persepsi tertentu akan berpengaruh pada perilaku konsumen yang akhirnya berpengaruh pada keputusan membeli.

Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan pemakaian alat kontrasepsi IUD, maka perlu dilakukan penelitian terhadap masyarakat sebagai sasaran pelayanan KB, untuk mengetahui lebih lanjut faktor-faktor yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD pada peserta KB non IUD.

METODE

Metode penelitian ini adalah survey dengan pendekatan *cross sectional* atau studi belah lintang (Sugiyanto, 2004). Variabel yang diambil adalah pengetahuan KB IUD, persepsi biaya KB

IUD, persepsi rasa aman terhadap KB IUD, persepsi nilai tentang KB IUD, persepsi informasi KB IUD, dan persepsi kualitas pelayanan KB pada subyek penelitian yaitu peserta KB non IUD yang berada di wilayah Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.

Hasil pengumpulan data variabel penelitian dan karakteristik responden dianalisa secara kuantitatif untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD pada peserta KB non IUD. Selanjutnya hasil analisa kuantitatif tersebut akan ditindaklanjuti dengan penelitian secara kualitatif untuk memperdalam informasi yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD pada peserta KB non IUD. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi non IUD yang tersebar di wilayah Kecamatan Pedurungan Kota Semarang yakni di Kelurahan Kalicari yang diketahui memiliki kepesertaan KB non IUD terendah (1026 peserta) dan di Kelurahan Pedurungan Tengah yang memiliki kepesertaan KB non IUD tertinggi (1223 peserta).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah semua peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi non IUD yang tersebar di Kelurahan Kalicari sejumlah MOW 5 orang; MOP 1 orang; Implant 2 orang; Suntik 26 orang; Pil 15 orang; Kondom 5 orang. Sedangkan untuk Kelurahan Pedurungan Tengah antara lain MOW 7 orang; MOP 1 orang; Implant 4 orang; Suntik 31 orang; Pil 12 orang; dan kondom 9 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik pekerjaan dan pendapatan diketahui persentase terbanyak adalah responden yang merupakan ibu rumah tangga (68,6%) dan memiliki pendapatan dibawah UMR Daerah Jawa Tengah yakni dibawah Rp 750.000 (53,4%).

Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa responden dengan pendidikan sarjana strata 1 sebanyak 4 orang, berpendidikan diploma III sebanyak 4 orang, berpendidikan diploma IV sebanyak 1 orang, diploma I sebanyak 1 orang, SMA sebanyak 5 orang, dan SMP sebanyak 2 orang.

Deskripsi Pengetahuan Responden tentang KB IUD

Gambaran pengetahuan responden yang merupakan peserta KB non IUD terhadap KB IUD terangkum dalam sepuluh item pernyataan. Pertama adalah gambaran pengetahuan mengenai pengertian KB IUD, yakni responden menjawab benar (90,7%), yang kurang tahu atau menjawab salah pada pernyataan IUD tidak mempengaruhi hormon (48,3%). Ketidaktahuan responden akan hal tersebut, disebabkan karena kurangnya minat pada pemakaian IUD, sehingga membuat mereka tidak berusaha mencari beragam informasi tentang IUD, dan walaupun pernah mendapatkan dan mendengarnya, cenderung akan mengabaikan informasi tersebut.

Kedua adalah gambaran pengetahuan responden tentang bentuk/jenis KB IUD, dimana sebagian besar tidak tahu atau menjawab salah huruf T (61%) dan huruf S (51,7%). Sebagian besar dari mereka kurang familiar dengan nama

IUD, sebagian mengenalnya dengan nama spiral. Hal ini disebabkan karena pengetahuan akan bentuk IUD yang menyerupai huruf T dan S adalah hal teknis, sedangkan masyarakat awam pada umumnya memiliki istilah tersendiri yang membuat mereka mudah memahami hal teknis tersebut. Ketiga merupakan pernyataan tentang cara kerja IUD, dimana mayoritas responden mengetahui (78%), yang menjawab salah (52,5%). Hal tersebut terkait dengan kurang lengkapnya informasi tentang metode-metode kontrasepsi termasuk IUD yang seharusnya diperoleh responden saat konsultasi pertama untuk menentukan salah satu pilihan berkontrasepsi.

Keempat yakni tentang keuntungan pemakaian IUD, dimana menjawab benar antaralain tidak harus mengingat seperti kontrasepsi pil (90,7%), tidak membuat gemuk dan pusing (62,7%), mengurangi kunjungan ke klinik (82,2%), dapat dipasang segera setelah melahirkan (75,4%), hanya perlu satu kali pasang untuk jangka waktu yang lama (89%). Namun dari pernyataan IUD tidak sebabkan bayi cacat, masih banyak yang menjawab salah (46,6%). Hal tersebut dikarenakan sebagian responden yang pernah mendengar cerita orang lain tentang kegagalan dalam memakai IUD sehingga mengakibatkan IUD masih menempel di kepala bayi.

Kelima, menggambarkan pengetahuan responden tentang kelemahan pemakaian IUD, dimana menjawab benar pada pernyataan IUD dapat berjalan-jalan sendiri dalam perut (55,9%), jika IUD dilepas tidak dapat langsung punya anak (45,8%), dan IUD dapat keluar sendiri dari

rahim (55,1%). Hal tersebut dikaitkan dengan informasi-informasi negatif yang diterima responden dari pihak lain seperti tetangga maupun teman.

Untuk item keenam tentang jangka waktu penggunaan IUD, mayoritas responden mengetahui terbukti dengan sebagian besar menjawab benar pada pernyataan jangka waktu penggunaan IUD 2-10 tahun (84,7%), dan menjawab salah untuk jangka waktu kurang dari 1 tahun (80,5%). Pengetahuan yang baik akan lama penggunaan alat kontrasepsi IUD tidak lain karena informasi tersebut mudah terekam oleh memori mereka.

Ketujuh, yakni pernyataan tentang waktu yang tepat untuk memasang IUD, didapatkan menjawab salah pemasangan saat haid sedang berlangsung (64,4%) dan menjawab benar pemasangan setelah haid selesai (61%). Sebaliknya yang diketahui responden hanya waktu memasang IUD setelah melahirkan (68,6%). Responden menjawab salah untuk pernyataan waktu kontrol IUD adalah satu bulan setelah pasang (50,8%), tiga bulan setelah kontrol pertama (57,6%) dan setiap enam bulan berikutnya (59,3%). Sebaliknya yang mereka ketahui waktu kontrol IUD adalah bila ada perdarahan atau keluhan. Hal ini dapat disebabkan karena faktor pengalaman, yakni mereka yang diwawancarai belum pernah menggunakan IUD, yang disertai pula dengan informasi yang kurang tentang IUD.

Pengetahuan responden menjawab salah pada pernyataan efek samping pemakaian IUD antara lain keputihan (69,5%), perdarahan saat

menstruasi lebih banyak, lama dan lebih sakit (55,9%), IUD dapat menembus rahim (74,6%), keluar bercak-bercak darah setelah satu / dua hari pasang IUD (52,5%), dan IUD dapat menyebabkan nyeri selama menstruasi (47,5%). Sebaliknya responden banyak yang menjawab benar pada pernyataan IUD dapat menyebabkan infeksi (62,7%).

Ketidaktahuan responden tentang hal teknis IUD terkait dengan minat mereka pada alat kontrasepsi jenis lain yang dipakainya saat ini, sehingga membuat mereka menutup diri dalam mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi jenis lain termasuk IUD. Hal ini sesuai dengan determinan perilaku manusia yang dikemukakan oleh WHO yang menyebutkan alasan seseorang berperilaku tertentu antara lain karena keinginan, motivasi, niat, kehendak dan penilaian seseorang terhadap objek. Seseorang yang tidak memiliki keinginan, motivasi dan kehendak untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD tidak akan berperilaku mencari informasi tentang IUD maupun bersedia memakai kontrasepsi tersebut.

Demikian pula yang dikemukakan dalam teori Lawrence Green yakni faktor keputusan konsumen untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu, tidak lepas dari faktor perilaku masing-masing individu. Perilaku individu tersebut disebabkan oleh faktor penyebab perilaku, yang salah satunya adalah pengetahuan, dimana faktor ini menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan (Notoadmodjo, 2007).

Faktor pengetahuan yang kurang selain disebabkan tidak adanya minat dan keinginan

untuk mencari tahu juga disebabkan karena kurang adanya informasi yang cukup tentang IUD itu sendiri yang seharusnya diperoleh setiap klien saat konsultasi pertama di tempat pelayanan kesehatan yang dikunjungi.

Faktor pengetahuan suami sebagai pasangan dari peserta KB juga berkontribusi cukup besar sebagai pendukung sekaligus penganjur istri dalam menjatuhkan pilihan kontrasepsi. Suami yang memiliki pengetahuan cukup tentang IUD akan cenderung menganjurkan dan mengizinkan istrinya menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang tersebut. Akan tetapi hal tersebut tidaklah cukup untuk membuat klien memilih IUD sebagai pilihan, karena mereka selalu menyerahkan semua keputusan kepada istri, yang diakuinya sebagai pihak yang menjalani kontrasepsi. Hal ini terlihat dari jawaban suami peserta KB non IUD ketika ditanyakan tentang pendapatnya dan informasi apa saja yang pernah didengar tentang IUD, tampak bahwa suami mengenal apa yang dimaksud dengan alat kontrasepsi IUD serta menganjurkan dan mengizinkan istri memakai IUD.

Sebagaimana diungkapkan dalam teori Lawrence Green, faktor dukungan suami dapat dikatakan sebagai salah satu faktor anteseden atau pemungkin, yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Perpaduan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan kemauan yang kuat dari istri dalam menetapkan pilihan pada alat kontrasepsi non hormonal yang terbukti efektif tersebut membuahkan keputusan yang bulat bagi kedua pasangan dalam memilih menggunakan kontrasepsi tersebut (Notoadmodjo, 2007).

Deskripsi Persepsi Biaya KB IUD

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata masih banyak responden yang menyatakan mahal pada biaya KB IUD (41,5%) antarlain di BPS (37,3%), dan dokter (46,6%). Persepsi mahal terhadap biaya KB IUD tersebut umumnya terbentuk karena responden cenderung memandang dari segi pengeluaran biaya saat pemasangan, yang tentu berbeda dengan pengeluaran biaya pemakaian KB non IUD pertama kali yang jauh lebih murah.

Namun disisi lain sebagian besar responden juga menyadari bahwa biaya KB IUD termasuk murah bila dilihat dari akumulasi biaya berkontrasepsi dalam jangka waktu panjang, yang terlihat mayoritas menyatakan sesuai (66,1%) pada pernyataan tersebut. Pernyataan dari dokter puskesmas diatas menyiratkan bahwa sebagian masyarakat ada yang beranggapan bahwa biaya KB IUD lebih mahal dari biaya KB non IUD bila dipandang dari jumlah biaya yang dikeluarkan pada satu waktu tertentu yakni pertama pemakaian.

Meskipun masih banyak responden yang berpersepsi mahal terhadap biaya KB IUD, sebagian responden lain justru berpersepsi biaya KB IUD termasuk murah. Hal ini terbukti dari banyaknya yang menjawab tidak setuju pada pernyataan biaya KB IUD mahal (43,2%).

Dengan demikian persepsi biaya KB IUD menjadi salah satu faktor pertimbangan bagi masyarakat untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi non hormonal tersebut, terlebih bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah yang mana merasa keberatan dengan jumlah biaya

yang harus dikeluarkan saat pemasangan IUD. Sebagaimana diungkapkan dalam teori Lawrence Green, sumber daya pribadi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana (Notoadmodjo, 2007).

Disamping itu program-program khusus yang memberikan pelayanan pemasangan IUD secara gratis perlu digalakkan kembali demi memberi dukungan bagi masyarakat yang tertarik untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang ini. Hal ini diperlukan juga untuk mendorong masyarakat yang berminat namun terkendala oleh faktor biaya. Sebagaimana dalam teori Lawrence Green, faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak (Notoadmodjo, 2007).

Deskripsi Persepsi Rasa Aman terhadap KB IUD

Berdasarkan distribusi jawaban responden tentang persepsi rasa aman terhadap KB IUD, terlihat masih banyak responden yang merasa takut menggunakan KB IUD. Hal tersebut terbukti dari persentase responden yang menjawab sesuai pada pernyataan takut dengan cara pemasangan IUD (50,8%), takut pakai IUD karena setelah pasang akan keluar bercak-bercak darah (50%), kuatir karena IUD dapat keluar sendiri jika ukuran IUD tidak sesuai dengan rahim ibu (53,4%), takut pakai IUD karena saat haid darah yang keluar lebih lama dan lebih banyak (47,5%), takut pakai IUD karena bisa sebabkan nyeri selama haid (45,8%), dan takut pakai IUD karena mendengar

pengalaman/keluhan karena menggunakan KB IUD (47,5%).

Masih banyak responden yang menjawab sesuai pada pernyataan jika IUD dilepas maka tidak dapat langsung punya anak (30,5%), IUD dapat sebabkan cacat pada bayi jika IUD masih di rahim (44,1%), IUD dapat menembus rahim (39%), IUD dapat menembus tempat lain di dalam tubuh, misalnya perut (33,1%). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi rasa aman terhadap KB IUD masih banyak yang bersifat negatif. Pada akhirnya faktor yang mempengaruhi diterima atau tidaknya suatu produk kontrasepsi tertentu seperti alat kontrasepsi jenis IUD dapat dijelaskan dengan model kepercayaan Irwin M. Rosentok dalam Philip Kotler (1989) yang salah satunya tergantung pengaruh berita dan informasi yang diperoleh dari media massa, kelompok masyarakat atau keluarga yang dipercaya, serta pengalaman orang lain.

Hasil distribusi jawaban responden pada tiap item pernyataan tentang persepsi rasa aman terhadap KB IUD dapat dirangkum dalam dua kategori yakni aman dan kurang aman. Dimana, responden yang memiliki persepsi kurang aman terhadap KB IUD (50,8%) ternyata lebih banyak daripada yang memiliki persepsi aman (49,2%).

Hal ini membuktikan bahwa mayoritas responden yang merupakan peserta KB non IUD mempunyai pandangan dan nilai tersendiri terhadap alat kontrasepsi non hormonal tersebut, dimana sebagian besar dari mereka merasa kurang aman dengan pilihan kontrasepsi IUD. Dalam teori perilaku konsumen disebutkan bahwa apabila seseorang ingin menggunakan

suatu produk (alat kontrasepsi), maka ia akan merespon persepsinya tentang produk (alat kontrasepsi) tersebut dan faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang tersebut salah satunya adalah faktor nilai yang dianut. Jika nilai yang dianut akseptor KB adalah nilai yang negatif tentang IUD, maka hal tersebut akan mempengaruhi pembentukan persepsi rasa kurang aman terhadap IUD sebagai alternatif berkontrasepsi (Prasetijo, 2004).

Perasaan takut yang mayoritas dimiliki akseptor KB non IUD tersebut akan berdampak pada ketidaktertarikan mereka untuk memanfaatkan IUD sebagai alternatif berkontrasepsi, dan hal ini jelas terlihat dari ungkapan peserta KB non IUD.

Pada akhirnya klien sebagai konsumen dari pelayanan kontrasepsi tidak begitu saja mengambil keputusan untuk memanfaatkan suatu produk kontrasepsi tertentu, melainkan terlebih dahulu dipengaruhi oleh sifat-sifat budaya, sosial, pribadi dan psikologi. Faktor psikologi yang berpengaruh diantaranya adalah faktor persepsi yang dalam penelitian ini terdefinisi sebagai persepsi rasa aman terhadap KB IUD.

Apabila informasi tentang kegagalan dan mitos-mitos tentang IUD yang lebih sering beredar dimasyarakat dan tidak sebanding dengan penyuluhan tentang KB IUD, hal ini tentu akan mengakibatkan masyarakat atau calon akseptor KB baru semakin menjauh dari pilihan kontrasepsi IUD. Faktor kegagalan seperti yang dimiliki oleh peserta KB non IUD yang pernah memakai IUD berikut ini dapat menjadi informasi yang merugikan bagi

perkembangan peningkatan jumlah akseptor KB IUD.

Oleh karena itu faktor kegagalan dari peserta yang pernah menggunakan KB IUD tersebut sedapat mungkin dihindari agar tidak akan menjadi informasi dan nilai negatif bagi sebagian orang lain yang akan mengakibatkan penambahan jumlah orang yang berpersepsi IUD tersebut kurang aman.

Banyaknya responden yang berpersepsi kurang aman akan penggunaan KB IUD sesuai dengan hasil survei pendahuluan yang mengungkapkan beberapa alasan yang berkaitan dengan penurunan peserta KB IUD di Kecamatan Pedurungan dari tahun ke tahun, yaitu adanya perasaan takut terhadap alat kontrasepsi tersebut.

Deskripsi Persepsi Nilai terhadap KB IUD

Berdasarkan distribusi jawaban responden menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab sesuai (38,1%) dan sangat sesuai (19,5%) pada pernyataan merasa malu dengan cara pasang IUD yang memperlihatkan aurat. Hal ini memperlihatkan hambatan penggunaan KB IUD salah satunya adalah perasaan malu yang dimiliki calon akseptor KB akan pemasangan KB IUD yang mengharuskan memperlihatkan aurat.

Sebaliknya pada pernyataan pemakaian IUD tidak sesuai dengan nilai agama yang dianut oleh ibu, mayoritas menjawab tidak sesuai (69,5%) dan pernyataan tokoh agama ada yang tidak memperbolehkan menggunakan KB IUD, mayoritas juga mengatakan tidak sesuai (87,3%). Dengan demikian sebenarnya tidak ada hambatan dari sisi nilai agama bagi responden.

Dengan demikian berdasarkan distribusi jawaban responden diatas, maka proporsi responden yang memiliki persepsi nilai positif terhadap KB IUD memang lebih banyak (51,7%) daripada yang memiliki persepsi nilai kurang positif (48,3%).

Persepsi nilai positif yang lebih banyak daripada nilai kurang positif disebabkan karena dari sisi agama, masyarakat menilainya secara positif, yang berarti adanya dukungan penuh dari pihak-pihak terkait serta tidak adanya suatu larangan apapun terhadap pemakaian IUD yang disertai sebagian besar responden yang berpersepsi baik akan peran tokoh masyarakat, kader dan petugas kesehatan pada upaya penggunaan IUD.

Deskripsi Persepsi Informasi KB IUD

Berdasarkan distribusi jawaban responden dapat diketahui bahwa mayoritas responden kurang mendapatkan informasi tentang KB IUD dari tempat pelayanan kontrasepsi yang dikunjungi. Hal tersebut terbukti dengan banyaknya responden yang menjawab tidak sesuai pada pernyataan ibu diberikan informasi tentang KB IUD, yang terdiri dari lama pemakaian (69,5%), jenis (75,4%), keuntungan (72%), kelemahan (78,8%), dan efek samping dari pemakaian IUD dengan lengkap dan jelas (78,0%). Begitu pula dengan pernyataan ibu banyak mendapatkan informasi tentang KB IUD dari majalah dan televisi, sebagian besar mengatakan tidak sesuai (55,9%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden diatas, maka dapat dirangkum dalam dua kategori, dimana proporsi responden yang

memiliki persepsi informasi terhadap KB IUD kurang cukup lebih besar (59,3%) daripada yang memiliki persepsi informasi cukup (40,7%).

Peserta KB non IUD tersebut mengungkapkan bahwa informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan hanya seputar kontrasepsi yang diinginkan dan diminta peserta. Pernyataan yang sama juga diucapkan oleh suami peserta KB non IUD, yakni informasi yang diberikan hanya tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih dan ditanyakan saja.

Pada kenyataannya hasil penelitian ini menunjukkan kurangnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada calon akseptor KB baru bila dinilai dari sisi persepsi peserta KB non IUD. Akan tetapi bagaimanakah sesungguhnya pelaksanaan fungsi dan tugas dari tenaga kesehatan itu sendiri dalam memberikan KIE (konsultasi, informasi dan edukasi) dalam pelayanan KB, secara tidak langsung tersirat dalam beberapa pernyataan responden.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan dan kelengkapan informasi tentang metode kontrasepsi IUD, menjadi faktor yang memungkinkan terjadinya pemanfaatan IUD sebagai alat kontrasepsi (Notoadmodjo, 2007).

Deskripsi Persepsi Kualitas Pelayanan KB

Dimensi pertama adalah gambaran ketersediaan berbagai pilihan metode kontrasepsi. Sebagian besar responden menjawab sesuai pada pernyataan di tempat pelayanan kontrasepsi yang digunakan tersedia lengkap berbagai jenis alat KB termasuk IUD, tetapi pernyataan tentang informasi berbagai metode kontrasepsi dari pemberi pelayanan KB dijawab oleh sebagian besar

responden tidak sesuai (53,4%).

Dimensi mutu kedua dari kualitas pelayanan KB ternyata masih ada yang dipersepsikan kurang baik oleh responden, dimana sebagian besar responden menjawab tidak sesuai pada pernyataan petugas menanyakan riwayat penyakit ibu (46,6%), petugas menanyakan apakah ada riwayat PMS (73,3%), petugas menanyakan alasan berhenti dari KB terdahulu (50,8%), dan petugas memakai alat peraga dalam memberi informasi tentang jenis-jenis KB (76,3%). Sedangkan pernyataan lain yang menggambarkan dimensi mutu kedua lebih banyak dipersepsikan baik oleh responden, terbukti dengan mayoritas yang menjawab sesuai pada pernyataan petugas menanyakan status kehamilan dan riwayat persalinan (47,5%), petugas menanyakan apakah ada masalah menstruasi (48,3%), petugas mampu memberi pelayanan KB sesuai pilihan ibu (62,7%), penjelasan petugas tentang cara pakai alat KB pilihan ibu mudah dipahami (55,9%), petugas memberi informasi keuntungan dan kerugian (30,5%), efek samping KB pilihan ibu (33,9%).

Dimensi mutu yang ketiga menggambarkan kemauan petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat. berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar menjawab sesuai pada pernyataan petugas memberikan pelayanan KB dengan cepat dan tepat (64,4%) serta memberikan pelayanan dengan trampil (62,7%).

Dimensi yang keempat menggambarkan pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan untuk menimbulkan pemahaman dan kemandirian bagi klien dalam memilih salah satu

metode kontrasepsi serta keramahan dan kesopanan petugas. Hal ini terbukti direspon baik oleh responden yang terlihat sebagian besar menjawab sesuai pada pernyataan petugas memberitahukan apa yang harus dilakukan ibu jika mendapat masalah dalam pemakaian KB (56,8%), dan memberitahukan kapan dan dimana ibu dapat memperoleh persediaan KB (67,8%), petugas bersikap ramah dan murah senyum (62,7%), serta bersikap sopan (62,7%).

Dimensi kelima tergambar dari interaksi antara klien dan petugas kesehatan yang dinilai dari kecakapan petugas untuk menciptakan suasana serta komunikasi dua arah untuk membantu memahami kebutuhan dan memberi perhatian pada klien. Hal ini dinilai baik oleh responden yang terbukti mayoritas menjawab sesuai pada pernyataan penjelasan petugas seputar masalah KB mudah dimengerti ibu (57,6%), petugas memberikan waktu konsultasi yang cukup pada ibu (57,6%), memberi kesempatan untuk bertanya (57,6%), dan memberikan jawaban yang memuaskan ibu (57,6%)

SIMPULAN

Karakteristik responden sebagian besar berusia dewasa muda yakni 18 – 40 tahun, berpendidikan dasar, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan memiliki pendapatan dibawah UMR. Peserta KB non IUD sebagian besar memiliki pengetahuan kurang baik tentang KB IUD dan memiliki persepsi mahal terhadap biaya KB IUD. Peserta KB non IUD sebagian besar memiliki persepsi rasa kurang aman terhadap KB IUD dan memiliki persepsi nilai kurang positif

pada penggunaan KB IUD, seperti adanya perasaan malu terhadap cara pemasangan IUD. Faktor nilai agama dan sosial dipersepsikan positif oleh responden yang berarti adanya dukungan penuh dari pihak-pihak terkait serta tidak adanya suatu larangan apapun terhadap pemakaian IUD. Peserta KB non IUD kebanyakan memiliki persepsi informasi tentang KB IUD kurang cukup, terbukti dengan mayoritas responden menilai kurang mendapatkan informasi tentang KB IUD dari tempat pelayanan kontrasepsi yang dikunjungi. Peserta KB non IUD banyak yang berpersepsi terhadap kualitas pelayanan KB baik.

KEPUSTAKAAN

- BKKBN. 2006. Kumpulan Data Program Keluarga Berencana Nasional. Jakarta.
- BKKBN. 2006. Laporan Cakupan Peserta Aktif KB Provinsi Jawa Tengah Tahun 2004 – 2006. Semarang.
- BKKBN. 2008. Rapat Kerja Program Keluarga Berencana Nasional Tahun 2008. Jakarta..
- BKKBN. 2007. Laporan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD Tahun 2003 – 2007 Kota Semarang. Semarang.
- Bruce, J. 2001. Fundamental Elements Of The Quality of Care, A Simple Frame Work, Studies In Family Planning Perspective.
- Maryatun. 2007. Analisa Faktor-Faktor Pada Ibu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo. Tesis. Semarang : Program Pascasarjana UNDIP, 2007)

- Notoatmojo, S. 2007. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Prasetijo, R., Ihalauw, JJOI. 2004. Perilaku Konsumen. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Simanjuntak, David. 1996. Akses Sosial Ekonomi dan Pelayanan Terhadap Kualitas Peserta KB. Majalah Kesehatan Masyarakat tahun XXIV no 11. Desember.
- Sugiyono. 2004. Metode Penelitian Administrasi. Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2002. Statistik Untuk Penelitian. Alfabeta, Bandung.
- Tamasya, Ritola. Menuju Paradigma Baru KB. Warta Demografi 30/I. Jakarta, 2000.
- Wang, D., Almann, R. 2002. Socio – Demographic Determinants of Intra Uterine Device Use and Failure In China Human Reproduction.