Eksplorasi Intensi Pasangan Usia Subur Untuk Menjadi Akseptor KB Di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara

Boyoh S. Natasya¹, Indriani Yauri², Dionysius Sumenge³
1,2 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle
Manado, Kairagi 1 Kombos Manado, Sulawesi Utara 95000,; ³ Politeknik Kesehatan
Kemenkes Manado
E-mail: boyohnatasya@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Data menunjukkan bahwa jumlah akseptor yang ada di Sulawesi Utara terutama di daerah Minahasa Utara masih rendah. Intensi pasangan usia subur (PUS) untuk menjadi ataupun tidak menjadi akseptor KB merupakan hal yang penting dalam membuat keputusan.

Tujuan : penelitian ini bertujuan mengeksplorasi intensi PUS untuk menjadi akseptor KB di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

Metode : Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Desain ini bersifat deskriptif, didasari pada fenomena empiris dan menggunakan pengetahuan dan intuisi manusia. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, 10 PUS (5 akseptor dan 5 bukan akseptor) setuju untuk berpartisipasi. Data dikumpulkan melalui *in depth interview*. *Theory of Planned Behavior* telah digunakan untuk mendukung analisis intensi PUS.

Hasil : Pengetahuan tentang kontrasepsi, hambatan dalam menggunakan kontrasepsi, motivasi dalam ber KB, perubahan nilai terhadap keberadaan anak, merupakan empat tema yang dihasilkan oleh penelitian ini. Pengembangan konsep yang dihasilkan oleh tema dalam penelitian ini telah mengkonfirmasi *Theory of Planned Behavior*, yakni bahwa intensi dipengaruhi oleh perilaku dari pengalaman pribadi maupun orang sekitar yang pernah mengalami serta dimotivasi oleh orang yang dipercaya dalam hidup seperti suami sehingga menimbulkan intensi untuk berperilaku.

Kesimpulan : Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa intensi PUS untuk menjadi akseptor KB dipengaruhi oleh faktor pendukung dalam ber KB serta hambatan pada kontrasepsi. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan pada Puskesmas untuk menunjang program pelayanan edukasi bagi kader-kader tentang isu-isu local seperti KB. Dapat menjadi bahan pengembangan untuk penelitian selanjutnya.

Kata Kunci : Intensi , kontrasepsi , pasangan usia subur

PENDAHULUAN

Kurangnya keikutsertaan dalam program keluarga berencana menjadi masalah diseluruh dunia. Meningkatnya angka kelahiran penduduk di Inggris Pertumbuhan penduduk Inggris bertambah 419.900 menjadi 63,7 juta jiwa antara bulan juni 2011 hingga 2012. Di Afrika tercatat sebanyak 82% penduduknya tidak menggunakan kontrasepsi (Nirwana,2012). Seperti yang diketahui, penggunaan kontrasepsi bukan hanya di Asia tetapi juga secara Internasional. Berdasarkan data yang diperoleh, beberapa negara di ASEAN juga menjadi pengguna kontrasepsi. Sumber dari *World Health Statisticst* pada tahun (2013) memperlihatkan data pengguna kontrasepsi di Timor Leste berjumlah 22%, Fillipina 49%.(1)

Di negara berkembang seperti Indonesia juga masih banyak pasangan usia subur yang tidak menjadi peserta KB. Hal ini dilihat dari angka kelahiran penduduk yang memperlihatkan peningkatan jumlah penduduk di Indonesia sejak tahun 2010 hingga 2014 yang terus meningkat dari 3,54 juta per tahun menjadi 3,70 juta pertahun. Secara Nasional sampai pada bulan Maret 2012 sebanyak 220.510 peserta KB (2). Di Sulawesi Utara data yang diperoleh dari jumlah pasangan usia subur (PUS) yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB) aktif mencapai (49,27%) (Antara Sulut,2011). Sedangkan data yang didapat dari kecamatan Kema Minahasa Utara tercatat 2.634 PUS dan hasil PUS (0,99%), peserta KB aktif 439 PUS (16,7%).

KB merupakan tindakan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran sesuai rencana, dapat mengatur interval kehamilan, mengontrol waktu kelahiran yang berhubungan dengan umur suami dan istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (3). Pentingnya partisipasi untuk ber KB karena meningkatnya jumlah kelahiran pertumbuhan penduduk yang berpengaruh pada *good health and well-being* sebagai salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang di keluarkan oleh WHO pada tahun 2015.

Berbagai usaha serta upaya yang dilakukan oleh WHO (2010) pada beberapa negara maju serta berkembang yang menerapkan program "*Health Strategy for women's, children's and adolescent's health*" dengan mengadakan pelayanan kesehatan reproduksi, penyuluhan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), dalam meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan suami istri serta pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan.(4)

Usaha yang dilakukan di Indonesia khususnya pemerintah dalam mengambil langkah antisipasi menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk sebuah badan yang spesifik dan bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk diIndonesia yaitu, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang resmi berdiri melalui keputusan Presiden Republik Indonesia nomor 8 tahun 1870.(5)

Keinginan untuk menjadi akseptor juga dipengaruhi oleh dukungan suami. Menurut Suparyanto, (2011) bahwa dalam melaksanakan keluarga berencana, dukungan suami sangat diperlukan seperti diketahui bahwa keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan kontrasepsi, bila suami tidak mengizinkan atau mendukung hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Oleh karena itu dapat diprediksi keikutsertaan dalam ber KB ditentukan oleh intensi dengan tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi intensi pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan desain deskriptif kualitatif didasari pada fenomena empiris, dimana manusia sebagai alat menggunakan pengetahuan institusi, deskriptif berupa kata tertulis dan bukan diperoleh melalui prosedur statistic (6). Penelitian ini menggunakan metode *in depth interview* untuk pengumpulan data, kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Theory Planned Behavior*.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tontalet, Desa Waleo dan Kema III yang mencakup wilayah kerja Puskesmas Kema di Minahasa Utara pada bulan juni 2017. Sampel pada penelitian ini berjumlah 10 informan PUS (5 akseptor dan 5 bukan akseptor) yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Untuk mendapatkan informan peneliti dibantu oleh Puskesmas dengan mengikuti POSYANDU di Desa Tontalet, Waleo dan Kema.

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri, dengan menggunakan 3 pertanyaan penuntun, alat perekam serta dan alat tulis menulis. Teknik validasi yang digunakan pada penelitian ini ialah konfirmabilitas dengan hasil penelitian ini menggunakan analisis tematik dan dalam proses analisis ini ketiga peneliti turut berpartisipasi dalam proses analisis sehingga tema yang dihasilkan telah disetujui bersama.

Penelitian ini juga menjunjung kode etik yang berlaku. Prinsip *baik* diterapkan dengan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian serta memberikan kebebasan bagi informan sehingga informan berpartisipasi secara sukarela. Juga pemilihan informan bersifat *adil* dimana semuanya mendapat kesempatan yang sama untuk dipilih. Prinsip *hormat* dilakukan dengan menjamin kerahasiaan penelitian (*confidentiality*), identitas dari informan juga disamarkan (*anonymity*), dan setelah semua informasi yang diberikan dapat dipahami dan informan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka informan menandatangani *informed consent*.

HASIL

Dari hasil penelitian analisis data menggunakan analisis tematik maka diperoleh empat tema yaitu yang pertama pengetahuan tentang kontrasepsi, hambatan dalam menggunakan kontrasepsi, motivasi dalam ber KB dan perubahan nilai terhadap keberadaan anak yang didukung beberapa kategori, dibawah ini adalah uraian tentang tema dan kategori tersebut.

Pengetahuan tentang Kontrasepsi

Dari hasil penelitian dapat digambarkan bahwa kontrasepsi merupakan suatu program keluarga berencana yang dibuat oleh pemerintah dimana memakai alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan. Maka tema pengetahuan tentang kontrasepsi di dapat dari 2

kategori yaitu, kontrasepsi dapat mencegah kehamilan dan kontrasepsi merupakan alat untuk mencegah kehamilan, ungkapan ini dari informan yang akseptor dan bukan akseptor sama, seperti contoh:

"Kalo menurut kita KB itu kan untuk mencegah kehamilan toh, mencegah kehamilan dang jadi misalnya kalo moh tunda untuk dapat anak lagi bisa pake KB..." (A5)
(Kalau menurut saya KB kan untuk mencegah kehamilan, mencegah kehamilan seperti untuk menunda mendapatkan anak sehingga menggunakan KB.)

Hambatan dalam menggunakan kontrasepsi.

Dari hasil penelitian tentang tema hambatan dalam menggunakan kontrasepsi informan yang bukan akseptor bahwa efek penggunaan alat kontrasepsi yang tidak cocok berdampak pada fisik. Maka tema hambatan dalam menggunakan kontrasepsi didapat dari tiga kategori yaitu : pengalaman orang-orang sekitar tentang dampak negatif KB, sikap negatif suami terhadap kontrasepsi, pengalaman buruk terhadap kontrasepsi. Pada tema ini hanya informan yang bukan akseptor yang berpendapat dibuktikan dengan contoh ungkapan :

"Bagaimana kang, karna kwa kita nda cocok pake tu KB lengkali nda ja turun haid deng cepat sekali ja nae badan kita, tambah ley tape laki so tegor akang sudah jo dang ba KB kalo kata kalo kata nda cocok dang, laki katun so babilang bagitu kita ley so nda pake noh..." (B5) *(bagaimanaa ee, karena saya tidak cocok pake KB kadang tidak turun haid dengan cepat sekali naik badan, dengan suami menegur tidak usah menggunakan KB kalau tidak cocok dan, karena suami sudah bilang begitu makanya saya sudah tidak pake.)*

Motivasi dalam ber KB

Dari hasil penelitian tentang tema motivasi dalam ber KB bahwa PUS menggunakan KB karena keputusan suami yang sangat berperan juga dalam waktu mengurus anak serta harga untuk ber KB tidaklah menjadi masalah. Oleh karena itu tema motivasi dalam ber KB

di dapat dalam 3 kategori: dukungan suami dalam menggunakan kontrasepsi, kesempatan untuk mengurus anak, alat kontrasepsi dapat terjangkau oleh keluarga. Hal ini didukung oleh ungkapan dari informan akseptor dan bukan akseptor yang berpendapat sama bahwa dukungan suami sangat penting dalam keputusan berkontrasepsi dengan contoh ungkapan:

"Sebelum kita so nda moh pake kb kan suami ley kan so bilang sudah jo kan moh pake, dengan katun batanya ulg dulu pa suami keputusan bersama dang jadi suami perespon cuma bilang ohh ioio.." (B5)

(Sebelumnya saya tidak pakai kb dengan suami sendiri yang bilang tidak usah pake kb, dengan menanyakan lagi kesuami terlebih dahulu menjadi keputusan bersama sehingga respon suami hanya mengatakan iyaiya.)

Perubahan nilai terhadap keberadaan anak

Tema perubahan nilai terhadap keberadaan anak diperoleh dari dua kategori: Banyak anak mempengaruhi perekonomian keluarga, mempunyai anak yang berpendidikan lebih penting. Diungkapkan oleh akseptor dan bukan akseptor seperti contoh:

"Kalo dari kita sandiri kita katuun moh bilang percaya mar memang katun orang-orang dulu bagitu noh dorang percaya kang, mar kalo kita so nda ja percaya.. kalo hidup jaman sekarang kong percaya tu bagitu ley bukung banyak rejeki mar kuman so lebe beking siksa tu orangtua, dulu kan percaya begitu karna dorang banya punya sama denga da kobong hasil-hasil sandiri jadi biar banyak anak kalo moh makan nda tako , mar kalo rupa sekarang baru jo da biaya tu anak 3 so rasa siksa apa lagi konk moh tambah ley..kalo dari kita so ndaa.." (B1)

(Kalau menurut saya sendiri mau mengatakan percaya tapi memang kenyataannya orang-orang dulu mempercayai, tapi saya sendiri sudah tidak percaya lagi.. untuk hidup di jaman sekarang terus masih mempercayai hal yang begituan bukan menambah rejeki tapi malah membuat menderita orangtua, kalau dulu masih mempercayai hal begitu karena orang-orang dulu banyak harta seperti ada kebun sendiri dan punya penghasilan sendiri jadi walaupun banyak anak tidak takut tidak mendapatkan makan, tapi kalau untuk sekarang untuk membiayai 3 anak saja sudah berat apa lagi mau tambah anak.. yaa kalau saya sendiri sudah tidak percaya.)

"Duhh, itu katuun orang-orang dulu kalo rupa torang so modern dang sama deng orang-orang ja bilang sekarang so nda ja percaya begitu, malahan te jaman sekarang banyak anak itu susah moh sesekolah.." (A4)

(Duhh, itu kan orang-orang dulu kalau seperti sekarang sudah modern, sudah tidak mempercayai lagi hal yang begituan, malahan jaman sekarang kalau banyak anak susah untuk membiayai sekolah.)

PEMBAHASAN

Berdasarkan beberapa pendapat dan hasil analisa yang telah dilakukan pengetahuan tentang kontrasepsi dapat disimpulkan keluarga berencana merupakan suatu program yang dibuat oleh pemerintah untuk menunda kehamilan serta mencegah terjadinya kehamilan, untuk mencegah sehingga tidak terjadinya kehamilan maka dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi seperti pil KB dan suntik. Pada pengetahuan tentang kontrasepsi didukung oleh teori-teori, seperti yang dijelaskan (3) KB merupakan tindakan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran sesuai rencana, dapat mengatur interval kehamilan, mengontrol waktu kelahiran yang berhubungan dengan umur suami dan istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Didukung oleh kerangka konsep *Theory Planned Behavior* khususnya pada *control belief* menyatakan bahwa pengetahuan bukanlah menjadi intensi untuk berperilaku karena individu tau akan pengetahuan KB namun dapat mengontrol dirinya sendiri secara penuh.

Hambatan dalam menggunakan kontrasepsi dalam tema ini disimpulkan dari informan yang bukan akseptor menyatakan kontrasepsi akan membuat berat badan naik dan haid yang tidak lancar didukung oleh beberapa penelitian lain yang menyatakan hal yang sama tentang efek samping kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan pendapat Anisa (2013) yang menyatakan bahwa kenaikan dari berat badan ber KB memang benar ini disebabkan karena hormone progesterone yang mempermudah terjadinya perubahan gula dan karbohidrat menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk dibawah kulit, selain itu DMPA (*Depo Medroxyprogesteron Asetat*) dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan dihipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. (7) DMPA dapat mengaktifkan hormone glukortikoid reseptor dan dalam dosis yang tinggi dapat mengubah metabolisme lemak, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penumpukkan lapisan lemak pada manusia yang secara otomatis meningkatkan berat badan., kerangka konsep *Theory Planned Behavior* pada bagian *attitude* menyatakan bahwa sikap dipengaruhi oleh perilaku seperti pada tema kaedua ini dimana adanya pengalaman buruk sendiri maupun orang sekitar tentang perilaku yang telah atau pernah dilakukan.

Tema motivasi dalam ber Kb disimpulkan bahwa keputusan suami dalam keluarga sangat penting. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain bahwa dukungan suami mempengaruhi dalam kesertaan berKB. Suparyanto (2011) dalam Idam,(2013) berpendapat bahwa dalam melaksanakan keluarga berencana, dukungan suami sangat diperlukan, seperti diketahui bahwa keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan kontrasepsi, bila suami tidak mengizinkan atau mendukung

hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Kerangka konsep yang digunakan juga mendukung tema yang didapat *Theory Planned Behavior* menyatakan bahwa norma subjektif yang ada dalam kerangka konsep merupakan kesetujuan atau tidak kesetujuan seseorang serta kelompok yang penting bagi individu terhadap suatu perilaku, yang menjadi intensi PUS untuk berperilaku karena adanya rujukan social dari orang yang penting seperti suami.

Tema perubahan nilai terhadap keberadaan anak ditarik kesimpulan dari informan akseptor dan bukan akseptor seperti ketidakpercayaan pada kebudayaan dulu bahwa banyak anak banyak rejeki, banyak anak dapat mempengaruhi perekonomian keluarga dan pendidikan anak akan terbengkalai. Teori yang didapat berbeda dengan hasil penelitian Menurut (Wulandari Dkk, 2013) Pada suku Jawa yang menyenangi banyak anak baik mereka dalam kehidupan kaya dan miskin. Suku Jawa mempercayai tradisi banyak anak bisa terus menjaga budaya serta tradisi suku mereka. (8) Pada tema perubahan nilai terhadap keberadaan anak yang dikaitkan dengan kerangka konsep yang digunakan adalah *Theory Planned Behavior* dalam kategorinya pada *behavior control* sama seperti pada tema pertama pengetahuan tentang kontrasepsi bahwa meskipun sesuatu perilaku dari individu mengetahui tentang alat kontrasepsi dan perubahan nilai terhadap perubahan anak tidak memiliki hubungan yang signifikan untuk membuat suatu intensi menjadi perilaku.(9)

KESIMPULAN

Intensi pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara meliputi Pengetahuan tentang kontrasepsi, Hambatan dalam menggunakan kontrasepsi, Motivasi dalam berKB, Perubahan nilai terhadap keberadaan anak.

Intensi dari pasangan usia subur untuk menjadi akseptor pada kelompok akseptor ialah motivasi dalam ber KB yang dipengaruhi oleh dukungan suami, kesempatan untuk mengurus anak serta harga alat kontrasepsi yang terjangkau. Intensi dari kelompok bukan akseptor ialah, hambatan dalam menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh pengalaman dari orang-orang sekitar tentang dampak negative KB, sikap negative suami terhadap kontrasepsi, pengalaman buruk terhadap kontrasepsi serta dukungan suami dalam menggunakan kontrasepsi.

Hal ini didukung oleh *Theory Planned Behavior* yang menyatakan bahwa intensi diukur oleh sikap perilaku orang sekitar baik konsekuensinya positif dan negative, lalu oleh norma subjektif kesetujuan atau tidak setuju seseorang yang penting bagi individu

terhadap perilaku seperti suami, sahabat serta orang sekitar untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku.

SARAN

Bagi tenaga kesehatan agar dapat mempertahankan program yang ada dan lebih memperluas serta melatih kader- kader yang ada di setiap desa tentang pemahaman ber KB sehingga bagi PUS yang bukan akseptor dapat termotivasi untuk menjadi akseptor.

Bagi pasangan usia subur agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi serta lebih teliti dalam memilih alat kontrasepsi yang cocok.

Untuk peneliti selanjutnya dapat menjadi bahan pengembangan kuesioner penelitian untuk penelitian kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian RI. Profil kesehatan Indonesia. Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
2. BKKBN. Laporan umpan balik analisis dan evaluasi data hasil pelkon dan dallap. Bali. 2013.
3. Suratun. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi (1 ed.). Jakarta: Trans Info Media.; 2008.
4. WHO. Health Strategy for Womens's, children's and adolescent's health. world haeth organization 2010.
5. Koes. Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup (1 ed.). Bandung: Alfabeta.; 2014.
6. Sugiyono. Metode penelitian pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.; 2014.
7. Anisa P. Pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan dan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB di puskesmas Kecamatan Sukodono Kabupaten Sragen. 2013.
8. Sutanto NW. Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan keikutsertaan KB IUD di puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. 2013.
9. Ajzen F. Understanding Attitudes and Predicitng Sociao Behavior. New Jersey Prentice Hall.; 1975.