

FAKTOR PREDISPOSISI DAN REINFORCING YANG MEMPENGARUHI MINAT AKSEPTOR KB IUD PADA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN PUSPANEGARA BOGOR

¹Mella Yuria R.A., ²Irwanti Gustina

¹cillachantika@gmail.com, ²iragustina80@gmail.com

Midwifery Study Program, Faculty of Nursing and Midwifery, Binawan University
Jl. Dewi Sartika Jakarta Timur

ABSTRACT

Indonesia's population growth tends to increase every year, with an estimated population of 237.6 million people. One of the strategies for implementing the family planning program is to increase the use of IUD contraceptives. IUD contraceptive applicants in West Java are still very low, namely only 9.07%, different from DKI Jakarta Province IUD acceptors of 17.69 %. In December 2019 WHO declared the COVID-19 virus a global health emergency. This condition has an impact on the continuity of public health services, including family planning services. The aim of this research is to determine the predisposing and reinforcing factors that affect the interest of IUD family planning acceptors during the Covid-19 pandemic in Puspanegara Village, Bogor. The design of this study used a descriptive analytic with a cross sectional research design. The total sample was 50 active family planning acceptors. Analysis of the data used with the Chi Square Test. The results showed that out of 50 respondents as many as 45 respondents (90%) were not interested in using the IUD KB. This was influenced by predisposing factors for age (p value 0.001), parity (p value 0.002), knowledge (p value 0.004) and reinforcing factors for family planning services (p value 0.001). The conclusion of this study is the low interest of reproductive age couples to become IUD family planning acceptors during the Covid-19 pandemic.

Keywords: IUD; predisposing; reinforcing; pandemic; covid-19

PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, sebagian belahan dunia terjangkit pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya terdeteksi di Wuhan, China; diidentifikasi sebagai Corona virus sindrom pernapasan akut parah 2 (SARS-CoV-2) (Dong, 2020). Wabah tersebut telah menyebar ke 212 negara lainnya dan wilayah, dengan lebih dari empat juta kasus yang dikonfirmasi dan lebih dari 280.000 kematian di seluruh dunia hingga 11 Mei 2020 (WHO, 2020). Oleh karena itu, pada 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Komite Darurat menyatakan penyakit virus corona (COVID-19) sebagai darurat kesehatan global (Meyer, 2020). Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan

masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Pada kondisi pandemi ini diharapkan PUS terutama PUS dengan 4 Terlalu (4T) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi (Kemenkes, 2020).

UNFPA telah menekankan bahwa, selama pandemi COVID-19, “penyediaan kontrasepsi modern jangka pendek dan jangka panjang, informasi, konseling, dan layanan (termasuk kontrasepsi darurat) dapat menyelamatkan jiwa dan harus tersedia serta dapat diakses. Pendekatan perubahan sosial dan perilaku (*Social and behavior change SBC*) tetap merupakan alat penting untuk mencapai tujuan ini (UNFPA, 2020). Namun, lingkungan baru yang diciptakan akibat pandemi COVID-19

menarik masyarakat untuk menghadapi sejumlah tantangan. Contohnya sebagian besar informasi baru seputar COVID-19, termasuk informasi dan rumor yang melimpah, yang mengarah ke tingkat ketakutan yang tinggi; Kebutuhan untuk mempelajari perilaku baru atau yang dikenal *new normal* untuk melindungi diri dari virus; Perubahan pola komunikasi yang khas dan sumber terpercaya, dengan kontak pribadi yang berkurang dan jika dapat diakses harus ada komunikasi virtual yang lebih besar (Action B, 2020).

Pertumbuhan penduduk Indonesia cenderung mengalami peningkatan tiap tahunnya, diperkirakan bahwa jumlah penduduk 237,6 juta jiwa penduduk. Mereka tersebar dari Sabang sampai Merauke (BKKBN, 2018)). Program keluarga berencana merupakan salah satu upaya mengendalikan angka kelahiran, selain itu program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas agar dapat timbul rasa aman, tenang dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. (Kemenkes RI, 2018)

Penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) masih sangat rendah dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dari keseluruhan jumlah peserta KB aktif, hanya 17,45% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 81,23% lainnya penggunaan KB non MKJP dan 1,32% menggunakan metode KB Tradisional. Menurut BKKBN 2017 Berdasarkan MKJP. (Kemenkes RI, 2018). Peminat alat kontrasepsi IUD di Provinsi Jawa Barat Masih sangat rendah yaitu hanya 9,07% berbeda dengan Provinsi DKI Jakarta yang peminat IUD cukup tinggi sekitar 17,69%. (Kemenkes RI, 2018).

BKKBN menghimbau masyarakat untuk bisa menggunakan Alat Kontrasepsi jangka

panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan yang digunakan dengan jangka panjang, yang meliputi IUD (Intra Uterine Device), Implant (susuk KB) dan Kontrasepsi mantap (MOP dan MOW). Metode MKJP dikenal juga dengan istilah LARC (*Long-acting reversible contraceptives*), Metode LARC/ MKJP merupakan metode yang direkomendasikan pada saat pandemic COVID 19 ini. Pelayanan kontrasepsi untuk pengguna baru jika memungkinkan dengan memadai persiapan keselamatan untuk prosedur ini. Buat aturan untuk menghindari terlalu banyak klien di ruang tunggu, seperti menjadwalkan klien secara individu, agar klien menunggu di luar, dan memastikan klien menjaga jarak sosial yang memadai sementara. Jika MKJP tidak tersedia, tawarkan metode yang alami yang dapat dikendalikan oleh klien (WHO, 2019). Perilaku pasangan usia subur dengan adanya aturan PSPB dan adaptasi kebiasaan baru atau *new normal* akan ada perubahan seperti mengurangi kunjungan ke fasilitas kesehatan, semua aktifitas berkumpul di rumah baik aktifitas bekerja, sekolah, dan lain lain yang akan berakibat pada perilaku pasangan usia subur (PUS).

Menurut hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah akseptor KB IUD adalah paritas, tingkat pendapatan, tidak sesuai dengan keyakinan (agama), pendidikan, dukungan suami dan pengetahuan terhadap alat kontrasepsi IUD (Drayke Rosyana, 2010).

Berdasarkan data di atas untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor predisposing dan reinforcing yang mempengaruhi minat akseptor KB IUD saat pandemic Covid-19 di Kelurahan Puspangnegara Kabupaten Bogor

TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelayanan KB IUD saat pandemic Covid-19 di Kelurahan Puspanegara, Bogor.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan usia, paritas, pengetahuan, sumber informasi dan pelayanan KB IUD saat pandemic Covid-19 di Kelurahan Puspanegara, Bogor.
3. Untuk mengetahui hubungan factor predisposing (usia, paritas, pengetahuan) dan factor reinforcing (sumber informasi dan pelayanan KB IUD) saat pandemic Covid-19 di Kelurahan Puspanegara, Bogor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menentukan faktor predisposing dan reinforcing yang mempengaruhi minat akseptor KB IUD saat pandemic Covid-19 di RW 03 Kelurahan Puspanegara Kecamatan Citeureup Kabupaten Bogor.

Waktu penelitian yaitu bulan Februari – Agustus 2020. Populasi penelitian ini adalah pasangan usia subur sebagai akseptor KB aktif. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur (PUS) peserta KB aktif yang bersedia menjadi responden, di RW 03 Kelurahan Puspanegara Kecamatan Citeureup Kabupaten Bogor yang berjumlah 50 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan α 95 % dan uji statistik yang digunakan adalah *chi-square test*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisis ini untuk memperoleh distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian

berdasarkan usia, paritas, pengetahuan ibu, sumber informasi dan pelayanan KB.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Ibu
Sebagai Akseptor KB IUD

Variabel	Total	
	n	%
Usia		
20-30 tahun	11	24
< 30 tahun	39	76
Paritas		
Primipara	18	36
Multipara	32	64
Grandemultipara	0	0
Pengetahuan		
Kurang	0	0
Cukup	30	60
Baik	20	40
Sumber Informasi		
Tidak mendapatkan Informasi	19	38
Non Tenaga Kesehatan	7	4
Tenaga Kesehatan	24	48
Pelayanan KB		
Tidak tersedia	33	66
Tersedia	17	34

Berdasarkan Tabel. 1 karakteristik responden ibu sebagai akseptor KB IUD diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu sebagian besar ibu berusia < 30 tahun yaitu sebanyak 39 orang (76,0%), mayoritas ibu dengan multipara sebesar 32 orang (64,0%), Mayoritas ibu memiliki pengetahuan cukup tentang KB IUD sebanyak 30 orang (60,0%), 48 % Ibu memperoleh informasi seputar KB IUD dari tenaga kesehatan dan Sebagian besar ibu 33 orang (66,0%) mengatakan tidak tersedianya pelayanan KB IUD di daerahnya.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pelayanan KB IUD

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidak tersedia	33	66
Tersedia	17	34

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui mayoritas ibu mengatakan tidak tersedianya pelayanan KB IUD di daerahnya yaitu sebanyak 33 orang (66%).

ANALISA BIVARIAT

Analisis Bivariat Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 3
Hasil Uji Hubungan Variabel dengan Minat PUS Akseptor KB IUD

Variabel	Minat PUS		Tidak Minat		Nilai p
	Minat				
	N	%	N	%	
Usia					
20-30 Tahun	4	36,4	7	63,6	0,01
>30 Tahun	1	2,6	38	97,4	
Paritas					
Primipara	5	27,8	13	72,2	0,02
Multipara	0	0	32	100	
Pengetahuan					
Baik	8	40	12	60	0,04
Cukup	2	6,7	28	93,3	
Pelayanan KB					
Tersedia	5	29,4	12	70,6	0,01
Tidak Tersedia	0	0	33	100	

Berdasarkan tabel.3 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas PUS sebagai akseptor KB IUD tidak memiliki minat untuk menggunakan IUD. Hal ini antara lain dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposing yaitu usia > 30 tahun sebanyak 38 orang (97,4%) dengan nilai p 0,01, ibu yang multipara sebanyak 32 orang (100 %) dengan nilai p 0,02, tingkat pengetahuan PUS yang cukup sebanyak 28 orang (93,3%) dengan nilai p 0,04 dan untuk pelayanan KB mayoritas PUS mengatakan tidak tersedianya pelayanan KB sebanyak 33 responden (100%) dengan nilai p 0,01.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh p -value sebesar 0,001 artinya terdapat hubungan antara usia dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD di Kelurahan Puspanegara Kabupaten Bogor pada saat pandemic Covid 190. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi Fatimah (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB dengan p -value 0,002 ($p < 0,05$). Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Sari (2016). Alasan Pasangan Usia Subur menggunakan alat kontrasepsi adalah tergantung pada tahapan usia yaitu wanita yang berusia kurang dari 20 tahun alasannya lebih untuk menunda kehamilan, dan biasanya menggunakan alat kontrasepsi berupa pil KB, sedangkan pada PUS yang berusia 20-30 tahun mempunyai alasan untuk menjarangkan kehamilan, alat kontrasepsi yang biasa digunakan adalah IUD. Pada wanita yang berusia >30 tahun mempunyai alasan agar mengakhiri kesuburannya.

Hubungan antara paritas dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD di RW03 Kelurahan Puspanegara Kabupaten Bogor 2020 diperoleh p -value sebesar 0,002. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sarce (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD dengan p -value 0.003 ($p < 0.05$). Sesuai dengan teori yang mengatakan jumlah anak hidup memberikan pengaruh yang sangat bermakna dalam menentukan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. (Nanlohy, 2017). Seseorang dalam memutuskan untuk mengikuti program KB adalah apabila merasa bahwa banyaknya anak yang masih hidup sudah mencukupi jumlah yang diinginkan. Berarti banyaknya anak yang masih hidup mempengaruhi kesertaan

seseorang dalam mengikuti program KB. Semakin besar jumlah anak hidup yang dimiliki seseorang, semakin besar kemungkinan untuk membatasi kelahiran. Dengan melihat jumlah anak yang dilahirkan hidup di temukan pula hubungan yang bersifat positif, artinya makin tua umur mencerminkan proses perubahan keluarga dan dapat juga memperlihatkan proses perubahan fertilitas antar waktu (Depkes, 2011).

Hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD diperoleh *p-value* sebesar 0,004. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sarce (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD dengan *p-value* 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini sejalan juga dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi dengan minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

Terdapat hubungan antara Pelayanan KB dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD saat pandemic covid 19 di RW03 Kelurahan Puspanegara Kabupaten Bogor. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sri,dkk (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Pelayanan KB dengan rendahnya minat PUS sebagai akseptor KB IUD dengan *p-value* 0.018 ($p < 0.05$). Hal ini sesuai dengan teori Pinem (2009) yang menyatakan bahwa fasilitas kesehatan (pelayanan KB) dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan IUD. Sampai saat ini pelayanan KB seperti komunikasi, informasi dan edukasi masih kurang berkualitas. Terbukti dari peserta KB yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi

dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Dengan memberikan pelayanan yang berkualitas khususnya informasi tentang KB IUD, maka dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan KB tersebut.

Kunjungan ulang KB selama pandemi Covid-19 tetap berjalan, namun beberapa kecemasan terjadi selama melakukan kunjungan. Kunjungan KB ditentukan oleh beberapa hal, diantaranya akses ke tenaga kesehatan atau PLKB, ketersediaan alat kontrasepsi yang diperlukan oleh akseptor WHO. menyatakan penyakit virus korona (COVID-19) sebagai darurat kesehatan global. (Purwanti, 2020).

Pelayanan KB di masa Covid-19 terhambat akibat keterbatasan persediaan alat KB dan seluruh sumber daya pelayanan kesehatan dikonsentrasikan untuk mendukung penanganan pandemi. Langkah-langkah lockdown yang diambil secara global untuk menanggapi COVID-19 membawa gangguan besar pada rantai pasokan kontrasepsi.

Penyediaan layanan kesehatan seksual dan reproduksi juga dipengaruhi oleh tindakan pencegahan infeksi, penggunaan alat pelindung diri (APD) dan termasuk akses ke petugas kesehatan. Meskipun kontrasepsi tersedia dan terus diberikan melalui klinik atau apotek, dampak COVID-19 pada kehidupan perempuan dan anak perempuan telah membatasi akses pelayanan kontrasepsi. Tindakan karantina dan pembatasan mobilitas (PSBB) akan mempengaruhi kemampuan perempuan dan anak perempuan untuk mencari layanan kontrasepsi. Ketidakamanan finansial dan beban pengasuhan tambahan yang disebabkan oleh tindakan lockdown akan menjadi hambatan lebih lanjut.

Akses ke fasilitas pelayanan Kesehatan sangat terbatas dan masyarakat mulai menghindari ke fasilitas Kesehatan karena kekhawatiran tertular COVID-19. Satu dari

tiga wanita (33%) melaporkan bahwa karena pandemi, harus menunda atau membatalkan kunjungan ke penyedia layanan kesehatan (Lindberg et al., 2020), (Benson et al., 2020)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa variabel-variabel yang mempengaruhi minat PUS sebagai akseptor KB IUD saat pandemic Covid 19 adalah faktor predisposing (usia, paritas dan pengetahuan) serta faktor reinforcing (pelayanan KB)

SARAN

Peningkatan penyebaran konseling, Informasi dan edukasi tentang KB IUD guna meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur yang ingin ber KB, sesuai dengan metode yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

ACTION B. Guidance on Social and Behavior Change for Family Planning During COVID-19. *Impact, Planning, Fam* 2020; 1–5.

Benson, L. S. et al. (2020) 'Society of Family Planning interim clinical recommendations: Contraceptive provision when healthcare access is restricted due to pandemic response', *Society of Family Planning*, pp.1–9. Available at: https://doi.org/10.46621/UYGR2287%0Ahttps://societyfp.org/wpcontent/uploads/2020/04/SFP-InterimRecommendations-Contraception-and-COVID19_04.24.2020.pdf.

BKKBN, *Jurnal Keluarga*. Jakarta: BKKBN, 2018.

Departemen Pendidikan Nasional. (2014). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Cetakan ke delapan belas Edisi IV*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

DINKES, *Buku Profil Dinkes*. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2018.

Dong E, Du H G. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *LLancet Infect Dis.*, 2020, pp. 20(5):533–534.

Drayke Rosyana. "Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah akseptor IUD pada pasangan usia subur di puskesmas Magersari Kota Magelang." *STIKes 'Aisyiyah*, 2010: 6.

Hidayat, A. (2016, November 24). *Penjelasan Tentang Analisis Multivariat dan Jenisnya*. Retrieved November 24, 2016, from Statistikian:

Kemenkes RI, *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. —. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.

Kementerian Kesehatan RI. *PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM SITUASI PANDEMI COVID 19*. 2020.

Lindberg, L.etal.(2020) 'Early Impacts of the COVID-19 Pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey of Reproductive Health Experiences', (June), pp. 1–14. Available at: www.guttmacher.org.

Meyer CG Velavan TP. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health*, 2020, pp. 25:278–280.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Purwanti, S. (2020), 'Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB Terhadap Ancaman Baby Boom Di Era Covid-19', *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVI(2), pp. 105–118.

Sari, Y. I. (2016). Ideologi dalam iklan keluarga berencana periode 2004-2014. *Jurnal Scriptura*, 1.

Saroha Pinem. (2009). Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.

United Nations Population Fund UNFPA. *Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response UNFPA Interim Technical Brief*. 2020.

Wawan, A dan Dewi, M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan ,

Sikap dan Perilaku Manusia..
Yogyakarta : Nuha Medika

WHO Health Emergency. WHO (COVID-19) Homepage. *WHO Homepage*, <http://covid19.who.int/> (2020).