

HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA, PERSEPSI EFEK SAMPING DAN GANGGUAN HUBUNGAN SEKSUAL DENGAN PEMILIHAN IUD DI KECAMATAN BANYUBIRU KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2018

Duhita Wikalaili Enzimatia^{*)}, Dharminto^{*)}, Djoko Nugroho^{*)}, Sri Winarni^{*)}

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : duhita.wika@gmail.com

ABSTRACT

IUD is one of the contraceptive methods that suggested by BKKBN and PB-POGI with 98% program effectiveness but IUD users in Indonesia are still relatively low (5%). Banyubiru sub-district has the lowest MKJP user in Semarang Regency with 4.77% IUD user in 2018. This study aims to analyze socio-cultural relations, perception of side effects and sexual disfunction with election of IUD. This research uses explanatory research methods and case control study design. The population of this research is 64 IUD user and 1237 non-IUD users. The sample used is 33 IUD users and 66 non-IUD controls (simple random sampling). The result of univariate analysis showed that didn't hamper social culture (58,6%), proper perception of side effects (53,5%), minor perception of sexual disfunction (59,6%). Chi-Square analysis result with α of 0,05, election of IUD have relation with perception of side effects (p -value = 0,001; OR=12,688) and perception of sexual disfunction p -value=0,001; OR=46,222), socio-cultural haven't relation with election of IUD (p -value= 0,614; OR=0,729). Logistic regression analysis shows that independent variable to have influence on proper side effects of 5 times and perception of minor sexual disfunction of 23 times, social culture haven't influence with election of IUD. Suggestions are given by giving IEC and interpersonal communication to the IUD acceptor about side effect and sexual disorders with IUD.

Keywords : election of IUD, social culture, perception of side effects, perception of sexual disfunction

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan salah satu permasalahan yang sedang dihadapi yaitu kependudukan. Masalah ini dapat dilihat salah satunya melalui pertumbuhan jumlah penduduk dimana dalam kondisi ini dapat dikatakan memiliki laju yang tinggi karena tingkat kelahiran di Indonesia tinggi dan merupakan faktor utama laju pertumbuhan penduduk.¹ Jumlah penduduk Indonesia terus

meningkat dan tidak terkendali dapat menimbulkan masalah kependudukan yang memprihatinkan dalam berbagai sektor seperti sektor penyediaan sandang, pangan, perumahan, lapangan kerja, fasilitas kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Salah satu cara untuk menekan angka kelahiran adalah dengan program keluarga berencana (KB) melalui penggunaan kontrasepsi oleh pasangan usia subur.²

Dari pelaksanaan program Keluarga Berencana sampai pada tahun 2017 mampu menghasilkan angka TFR (angka kelahiran) hingga 2,4.³ Hal ini masih berada jauh dengan harapan maksimum TFR yaitu yang berada pada angka 2,0.

Salah satu strategi program keluarga Berencana (KB) dalam RPJM tahun 2015-2019 ialah meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).⁴ IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi MKJP non hormonal yang efektif dengan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dan mendapatkan rekomendasi oleh Koalisi Perempuan dan Organisasi Profesi (PB-POGI) dan BKKBN sebagai alat kontrasepsi non hormonal. Namun pada kenyataannya di Indonesia alat kontrasepsi yang lebih diminati oleh pasangan usia subur adalah kontrasepsi hormonal atau kontrasepsi non IUD, sementara IUD masih tergolong rendah (5%) dan berada dibawah penggunaan alat KB jenis suntik (29%) dan pil (12%).^{5,6}

Di Jawa Tengah peserta MKJP mencapai 20,06% dengan capaian angka akseptor IUD sebesar 7,28%. Data Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, jumlah total peserta KB baru IUD hanya mencapai 8%.⁷ Kecamatan Banyubiru merupakan kecamatan yang paling rendah dalam cakupan penggunaan MKJP (19,07%) dari targetnya sebesar 100%. Untuk peserta KB baru IUD di Kecamatan Banyubiru hanya mencapai 18,03% dan peserta aktif KB IUD sebesar 4,77%.

Kurang diminatinya IUD dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang prosedur pemasangan juga efek samping dan adanya persepsi yang salah serta

ketidaknyamanan pada saat pemasangan. Faktor eksternal yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah dukungan suami, dukungan keluarga, sosial budaya, ekonomi dan pelayanan kesehatan di bidang keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu prosedur, petugas, biaya, dan informasi.⁸

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *explanatory research*. Instrumen penelitian berupa lembar kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan sebagai panduan wawancara untuk mengetahui tanggapan responden mengenai variabel penelitian. Variabel bebas penelitian adalah sosial budaya, persepsi efek samping dan persepsi gangguan hubungan seksual. Variabel terikat penelitian adalah Pemilihan IUD pada akseptor KB Wanita.

Populasi penelitian adalah seluruh Akseptor KB Wanita yang menggunakan IUD dengan jumlah kasus 64 orang dan seluruh Akseptor KB Wanita yang menggunakan Non IUD dengan jumlah 1.237 orang.

Penentuan sampel penelitian menggunakan teknik *random sampling* sehingga sampel kasus penelitian adalah sebagian Akseptor KB Wanita yang menggunakan IUD dengan jumlah 33 orang dan sampel kontrol beberapa Akseptor KB Wanita yang menggunakan Non IUD dengan jumlah 66 orang. Sehingga total sampel terdapat 99 orang. Analisis terdiri dari analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia (Tahun)		
21-30 tahun	10	10,1
31-40 tahun	45	45,5
41-50 tahun	44	44,4
Agama		
Kristen	1	1,0
Katholik	3	3,0
Islam	95	96,0
Pendidikan		
tidak tamat SD/ sederajat	2	2,0
tamat SD/ sederajat	14	14,1
tamat SMP/ sederajat	23	23,2
tidak tamat SMA/ sederajat	1	1,0
tamat SMA/ sederajat	41	41,4
tamat PT/ akademi	18	18,2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/ IRT	52	52,5
Buruh	14	14,1
Petani	3	3,0
Pedagang	9	9,1
Wiraswasta	1	1,0
Pegawai Negeri	5	5,1
Pegawai Swasta	15	15,2

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kelompok umur akseptor KB wanita paling banyak berada pada usia 31-40 tahun (45,5%). Mayoritas beragama Islam (96,0%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA (41,4%). Pekerjaan akseptor KB wanita paling banyak sebagai ibu rumah tangga (52,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sosial Budaya, Persepsi Efek Samping dan Persepsi Gangguan Hubungan Seksual

Variabel	f	%
Sosial Budaya		
Tidak Menghambat	41	41,4
Menghambat	58	58,6
Persepsi Efek Samping		
Wajar	53	53,5
Berlebihan	46	46,5
Persepsi Gangguan Hubungan Seksual		
Ringan	59	59,6
Berat	40	40,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil persentase sosial budaya pada kelompok menghambat (58,6%) lebih besar dibandingkan dengan sosial budaya pada kelompok tidak menghambat (41,4%) dengan pemilihan IUD. Persentase persepsi efek samping pada kelompok wajar lebih besar (53,5%) dibandingkan dengan persepsi efek samping kelompok berlebihan (46,5%). persentase persepsi gangguan hubungan seksual pada kelompok ringan (59,6%) lebih besar dibandingkan persepsi gangguan hubungan seksual pada kelompok berat (40,4%).

Tabel 3. Ringkasan Hasil Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	p-value	OR
Sosial Budaya dengan Pemilihan IUD	0,614	0,729
Persepsi Efek Samping dengan Pemilihan IUD	0,001	12,688
Persepsi Gangguan Hubungan Seksual dengan Pemilihan IUD	0,001	46,222

Sosial Budaya dengan Pemilihan IUD

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Banyubiru, Desa Kemambang dan

Desa Wirogomo menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara sosial budaya dengan pemilihan IUD (p -value=0,614;OR= 0,729).

Menurut peneliti, sedikitnya pemilihan IUD ditempat penelitian dikarenakan belum umumnya alat IUD sehingga masyarakat masih ragu dengan manfaat, keuntungan serta hasil akhir dari menggunakan IUD. Terlihat bahwa di lingkungan akseptor tidak banyak yang memilih IUD (89,9%). Rata-rata alat kontrasepsi yang digunakan di lingkungan akseptor berupa implant dan suntik, sehingga masyarakat lebih banyak memiliki informasi mengenai kontrasepsi implant dan suntik. Dapat dimungkinkan kebanyakan akseptor bergantung dengan lingkungan mereka untuk memilih alat kontrasepsi. Menurut hasil penelitian Herni Prastiwi faktor lingkungan dapat mempengaruhi responden dalam memiliki alat kontrasepsi dimana dalam penelitian ini faktor lingkungan menjadi penghalang untuk memilih KB IUD.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ari Antini yang menyimpulkan bahwa budaya tidak berhubungan dengan pemilihan IUD (p -value= 0,633). Hal ini dapat terjadi akibat adanya salah pengertian dalam masyarakat mengenai berbagai metode, kepercayaan agama, tingkat pendidikan, persepsi mengenai risiko kehamilan dan status wanita.¹⁰

Persepsi Efek Samping dengan Pemilihan IUD

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Banyubiru, Desa Kemambang dan Desa Wirogomo menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna persepsi efek samping dengan pemilihan IUD (p -value 0,001; OR= 12,688).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nawirah dimana terdapat hubungan yang signifikan persepsi efek samping dengan pemilihan IUD (p -value 0,001).¹¹ Rata-rata efek samping yang dijumpai berupa banyaknya darah menstruasi (43,4%) yang dikeluarkan serta waktu menstruasi yang terjadi lebih lama (21,2%). Persepsi efek samping yang lebih dominan dimiliki oleh akseptor berupa efek takut apabila IUD dapat keluar sendiri (70,7%) dan bisa melukai daerah kewanitaan (55,5%), serta memunculkan rasa malu (68,7%) apabila daerah kewanitaan akseptor dilihat oleh orang lain meskipun seorang bidan yang sama-sama sebagai seorang wanita, dan akan semakin memunculkan ras malu akseptor apabila yang membantu dalam pemasangan IUD seorang laki-laki.

Persepsi Gangguan Hubungan Seksual dengan Pemilihan IUD

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Banyubiru, Desa Kemambang dan Desa Wirogomo menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna persepsi gangguan hubungan seksual dengan pemilihan IUD (p -value=0,001; OR= 46,222).

Sesuai dengan hasil penelitian Intan, dimana sebanyak 44,62% pengguna IUD dapat mengalami gangguan hubungan seksual. Gangguan yang dirasakan berupa nyeri saat bersenggama, terasanya benang IUD dan meningkatnya cairan yang keluar saat senggama.¹² Menurut pendapat Mu'tadin, penggunaan IUD dapat berpengaruh pada kenyamanan seksual karena menyebabkan perdarahan *post* seksual ini disebabkan karena posisi benang IUD yang menggesek mulut rahim

atau dinding vagina sehingga menimbulkan pendarahan dan bisa menyebabkan keputihan akan tetapi pendarahan yang muncul hanya sedikit.¹³

Menurut peneliti, persepsi yang terbentuk dari diri sendiri persepsi gangguan hubungan seksual dapat terbentuk juga melalui berbagai macam kejadian atau cerita yang pernah terjadi di lingkungan akseptor. Hal ini didukung dengan komunikasi antar akseptor dilingkungan sehingga mengetahui informasi mengenai IUD. Apabila akseptor mendengar informasi baik mengenai IUD, maka akseptor tidak akan befikir bahwa IUD dapat mengganggu hubungan seksual. Berbeda dengan akseptor yang mendengar informasi buruk mengenai IUD maka dapat dimungkinkan akseptor memiliki persepsi IUD dapat mengganggu saat berhubungan seksual.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik dengan Metode *Backward*

Variabel Bebas	B	Sig.	Exp. (B)
Persepsi Efek Samping	1,624	0,013	5,072
Persepsi Gangguan Hubungan Seksual	3,158	0,003	23,518

Berdasarkan nilai Exp (B) dapat diketahui bahwa variabel persepsi efek samping dan persepsi gangguan hubungan seksual merupakan variabel yang berpengaruh terhadap pemilihan IUD di Desa Banyubiru, Desa Kemambang dan Desa Wirogomo, Kecamatan Banyubiru, Kabupaten Semarang. Persepsi gangguan hubungan seksual ringan memiliki pengaruh 23 kali lebih besar dibandingkan dengan persepsi

gangguan hubungan seksual berat untuk memilih IUD dan persepsi efek samping yang wajar memiliki pengaruh 5 kali lebih besar dibandingkan dengan persepsi efek samping yang berlebihan untuk memilih IUD.

Anggapan bahwa jika menggunakan IUD dapat mengganggu saat berhubungan seksual sudah menjadi persepsi sebagian besar dari responden akseptor non IUD sebanyak 39 akseptor (59,1%) berbeda dengan akseptor IUD yang merasa tidak mengganggu sebanyak 32 (97%). Hal ini diakibatkan dari akseptor non IUD yang belum pernah menggunakan IUD serta rasa takut yang sudah dimiliki sejak awal. Berdasarkan penelitian Intan Riyadhul, gangguan seksual terjadi pada 44,62% akseptor IUD yang mengalami gangguan hubungan seksual setelah menggunakan IUD. Gangguan hubungan seksual yang dialami oleh responden berupa nyeri saat senggama, terasanya benang IUD oleh pasangan saat senggama, rasa tidak nyaman saat senggama¹⁴.

KESIMPULAN

1. Terdapat 99 akseptor KB wanita dengan persentase 33% akseptor IUD wanita dan 67% akseptor non IUD wanita. Persentase terbesar pada sosial budaya adalah menghambat (58,6%), persepsi efek samping adalah wajar (53,5%) dan persepsi gangguan hubungan seksual adalah ringan (59,6%).
2. Akseptor KB memiliki sosial budaya yang lebih menghambat (58,6%) dibandingkan dengan sosial budaya yang tidak menghambat (41,4%), persepsi efek samping wajar (53,5%) dibandingkan dengan persepsi efek samping berlebihan

- (46,5%), persepsi gangguan hubungan seksual ringan (59,6%) dibandingkan dengan persepsi gangguan hubungan seksual berat (40,4%).
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan pemilihan KB IUD pada akseptor KB (p -value = 0,614; OR = 0,729)
 4. Ada hubungan yang bermakna antara persepsi efek samping dengan pemilihan KB IUD pada akseptor KB wanita (p -value = 0,001; OR = 12,688)
 5. Ada hubungan yang bermakna antara persepsi gangguan hubungan seksual dengan pemilihan KB IUD pada akseptor KB (p -value = 0,001; OR = 46,222)
 6. Ada pengaruh bersama-sama variabel bebas terhadap pemilihan IUD pada akseptor KB wanita yaitu persepsi efek samping (p -value=0,013; Exp(B)=5,072) dengan persepsi gangguan hubungan seksual (p -value=0,003; Exp(B)=23,518)

SARAN

1. Bagi Bidan dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan PPKBD
 - a. Bidan, PLKB dan PPKBD dapat bekerjasama dengan melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai efek samping, gangguan hubungan seksual dan dampak yang akan terjadi jika menggunakan IUD sehingga segala informasi mengenai IUD dapat tersampaikan.
 - b. PPKBD dapat lebih membantu dengan melakukan komunikasi interpersonal kepada masyarakat sekitar mengenai informasi efek samping, gangguan hubungan seksual dan dampak yang akan terjadi jika menggunakan IUD sehingga secara perlahan dapat mengurangi salah pengertian mengenai IUD pada akseptor KB serta menyadarkan, meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fungsi IUD.
2. Bagi Wanita Pasangan Usia Subur (PUS)
 - a. Wanita PUS perlu lebih percaya dengan berbagai informasi mengenai IUD yang disampaikan bidan, dokter atau PPKBD yang bertanggungjawab terhadap penggunaan IUD dibandingkan dengan informasi yang didapatkan melalui perbincangan atau rumor yang beredar di masyarakat sehingga dapat merubah persepsi kurang baik wanita PUS terhadap IUD.
 - b. Wanita harus lebih sadar untuk menambah informasi tentang penggunaan dan efek samping IUD baik langsung kepada bidan, dokter atau PPKBD maupun melalui media sehingga tidak ada salah pengertian mengenai persepsi efek samping maupun gangguan hubungan seksual selama penggunaan IUD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bernadus JD, Agnes Madianung, Gresty Masi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Bagi Akseptor Kb Di Puskesmas Jailolo. *e-Ners*. 2013;1(1):1-10.
2. Wijhati ellyda R. Pengaruh Faktor Budaya Terhadap Pemilik IUD pada PUS di Puskesmas

- Sewon II Kabupaten Bantul DIY Tahun 2011. 2011;90.
3. BKKBN, BPS KK. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2017.
 4. Badan Pembangunan Nasional. Buku 2 Rencana Jangka Menengah Nasional 2015-2019 Agenda Pembangunan Bidang (The National Development Plan 2015-2019 Sectoral Development Agenda). 2014;II:1-887.
 5. Imelda Margaretha Saragih. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia Subur di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara. 2017;(6):67-72.
 6. Wulandari S. Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Keikutsertaan KB IUD di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2013. 2015;10:17-23.
 7. Kab.Semarang D. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017.; 2018.
 8. Ningsih. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Daerah Jumlah Cakupan Akdr Tinggi dan Jumlah Cakupan Akdr Rendah Di Kota Pontianak. 2017.
 9. Herni Prastiwi; Dhesi Ari Astuti K. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud Pada Akseptor KB di Puskesmas Sewon 1 Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Provinsi D.I Yogyakarta Tahun 2010. 2010.
 10. Antini A, Trisnawati I. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Budaya Akseptor KB Terhadap Pemilihan Metode AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang. 2015.
 11. Nawirah, Iksan M, Rahma. Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Wonomulyo Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polman. Artik FKM Unhas. 2013:1-10.
 12. Intan Riyadhul Zannah; Ida Maryati; Restuning Widiasih. Gambaran Keluhan-Keluhan Akibat Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Pada Akseptor IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung. 2011:1-20.
 13. Intan Riyadhul Zannah; Ida Maryati; Restuning Widiasih. Gambaran Keluhan-Keluhan Akibat Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Pada Akseptor IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung. 2011

