



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 152221053
Nama Mahasiswa : **AINUN JAHRIYAH**
Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**
Dosen Pembimbing (1) : **Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.**
Dosen Pembimbing (2) : **Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.**
Judul Ta/Skripsi : **FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) DIWILAYAH PUSKESMAS KLANDASAN ILIR**

Abstrak : Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 untuk AKI sebesar 183/100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Neonatal (AKN) masih tinggi di Indonesia. Pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana merupakan intervensi strategis dalam menurunkan AKI dan AKB. Namun saat ini pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana belum sepenuhnya berjalan optimal, hal ini bisa ditunjukkan dari data capaian kesertaan ber KB untuk seluruh metode KB yaitu sebesar 63,6% dengan peserta KB cara modern sebesar 57,2%, metode KB Jangka Panjang (MKJP) sebesar 23,3% dan penggunaan KB metode tradisional sebesar 6% ((BKKBN, 2020).

Salah satu upaya penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan penguatan pilar safe motherhood, dimana pilar pertamanya adalah pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Penggunaan alat kontrasepsi secara tepat juga dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi, oleh karena itu pemenuhan akan akses dan kualitas program Keluarga Berencana (KB) sudah seharusnya menjadi prioritas dalam pelayanan Kesehatan ((BKKBN, 2020).

Tujuan keluarga berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan

tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Matahari, 2018).

Jumlah penduduk hasil proyeksi badan pusat statistik menunjukkan bahwa mencatat jumlah penduduk sebesar 270,20 juta jiwa dan provinsi Kalimantan Timur 3,7 juta jiwa (BPS, 2020). Peningkatan jumlah penduduk yang besar akan menyebabkan kemiskinan di masa depan karena tekanan pada sumber informasi lainnya langka seperti energi, atau akan memberikan kontribusi terhadap pemanasan global (Susilawati, 2022).

Untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk pemerintah merencanakan suatu program keluarga berencana (KB) nasional.

Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Susilawati, 2022). Rekomendasi WHO, jarak yang dianjurkan untuk kehamilan berikutnya adalah minimal 24 bulan (BKKBN, 2020).

Permasalahan pelayanan KB di Indonesia menurut BKKBN (2020), meliputi Age Specific Fertility Rate (ASFR) perempuan usia 15-19 tahun masih tinggi, pasangan usia subur yang ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak menggunakan kontrasepsi masih tinggi, Modern Contraceptive Prevalence Rate (MCPR) mengalami penurunan, kesertaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) rendah, tingkat kelangsungan pemakaian kontrasepsi menurun, konseling belum dilakukan dengan optimal, kualitas pelayanan KB belum optimal, penggunaan kontrasepsi di antara perempuan yang tidak berpendidikan hampir 2 kali lebih rendah, dan masih adanya kepercayaan masyarakat atau mitos terkait KB seperti KB dilarang agama, banyak anak banyak rezeki dan juga informasi lain yang salah di masyarakat (BKKBN, 2020).

Pada masa penundaan kehamilan atau kesuburan terdapat beberapa ciri kontrasepsi yang dibutuhkan, kontrasepsi yang cocok dan alasan untuk menunda kehamilan atau kesuburan. Salah satu kontrasepsi yang cocok untuk menunda kehamilan dan menjarangkan kehamilan adalah IUD (Intra Uterin Device) (Kusumawardani, 2021). IUD (Intra Uterin Device) atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah alat kontrasepsi yang ditempatkan di dalam rahim yang berjangka panjang dapat sampai 10 tahun dan dapat dipakai oleh semua usia perempuan usia reproduksi. AKDR mencegah pertemuan sel sperma dengan sel telur sehingga kehamilan tidak terjadi (Indrawati, 2022).

AKDR (non-hormonal) adalah bentuk kontrasepsi jangka panjang yang ideal untuk mencegah kehamilan. Keuntungan menggunakan AKDR adalah relatif murah dan hanya membutuhkan pemasangan jangka panjang. AKDR juga merupakan metode kontrasepsi yang aman karena tidak memiliki efek sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan langsung melahirkan setelah AKDR dilepas. AKDR tidak hanya memiliki banyak keuntungan, tetapi juga memiliki efek samping seperti pendarahan, sakit perut dan kram, serta gangguan hubungan seksual suami yang selama ini ditangani (Ibrahim,

2022).

Salah satu masalah terbesar saat ini adalah rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), tetapi ada juga kecenderungan ke arah bentuk keluarga berencana lainnya (Ibrahim, 2022). Salah satu yang mempengaruhi rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah minat dalam pemilihan KB AKDR. Hasil penelitian Sari (2019) didapatkan sebagian besar responden (81,8%) tidak berminat dalam pemilihan KB AKDR. Sesuai dengan hasil penelitian Paradhiba (2022) didapatkan sebagian besar responden (67,5%) tidak berminat dalam pemilihan KB AKDR.

Minat adalah kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan. Kegiatan yang diminati dan diperhatikan terus menerus dengan disertai rasa senang dan diperoleh rasa kepuasan. Minat merupakan rasa ketertarikan, perhatian, keinginan lebih yang dimiliki seseorang terhadap suatu hal, tanpa ada dorongan. Minat tersebut akan menetap dan berkembang pada dirinya untuk memperoleh dukungan dari lingkungannya yang berupa pengalaman (Widiyanto, 2021).

Teori Health Belief Model (HBM) menyatakan bahwa sedikitnya peminatan masyarakat terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), terlihat dari rendahnya minat masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Pola pikir masyarakat belum memahami betul keuntungandan kerugiannya. Pemikiran dari masyarakat dapat terpengaruh berdasarkan umur, jumlah paritas, tingkat pendidikan, tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan (Henniwati, 2020).

Minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi AKDR dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, budaya, agama, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang AKDR serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakannya (Astuti, 2017). Sedangkan, menurut Fransiska (2021) faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi AKDR yaitu pengetahuan, dukungan suami dan kepemilikan BPJS.

Hasil penelitian Arista (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p -value = 0,001), pendidikan (p -value = 0,008), dukungan suami (p -value = 0,017), dan peran tenaga kesehatan (p -value = 0,003) dengan minat Ibu menggunakan AKDR. Sedangkan hasil penelitian Kadir (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan (p -value = 0,005), paritas (p -value = 0,001), dukungan suami (p -value = 0,001), pendapatan (p -value = 0,013), dan informasi (p -value = 0,007) dengan minat ibu menggunakan KB AKDR.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Klandasan Ilir didapatkan data rekapitulasi pencapaian KB pada tahun 2022 sebesar 83,48% (3.301) dengan jumlah sasaran 3.817 yang terdiri dari MOP sebanyak 3 orang, MOW sebanyak 157 orang, AKDR sebanyak 196 orang, Suntik sebanyak 1.711 orang, Pil sebanyak 791 orang, Implan sebanyak 273 orang, dan Kondom sebanyak 170 orang. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan akseptor KB AKDR masih rendah jika dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat

Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas
Klandasan Ilir

Tanggal Pengajuan : **06/09/2023 10:37:35**

Tanggal Acc Judul : 09/09/2023 08:55:19

Tanggal Selesai Proposal : 19/09/2023 09:53:50

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Rabu,13/09/2023 11:25:27	Izin konsul skripsi bu	AINUN JAHRIYAH
2	Jumat,15/09/2023 09:29:42	1. revisi sampel, sampling, 2. tambahkan skoring, kisi2 kuesioner 3. lengkapi lampiran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
BIMBINGAN TA/SKRIPSI			
3	Rabu,04/10/2023 06:20:13		AINUN JAHRIYAH
4	Kamis,18/01/2024 13:57:44	revisis sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
5	Rabu,17/01/2024 22:16:41	izin konsul BAB IV dan BAB V	AINUN JAHRIYAH
6	Kamis,18/01/2024 13:57:34	revisis sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
7	Kamis,18/01/2024 12:52:23	Izin konsul	AINUN JAHRIYAH
8	Kamis,18/01/2024 13:57:55	revsisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
9	Jumat,19/01/2024 07:31:55	Izin konsul bu	AINUN JAHRIYAH

10	Rabu,24/01/2024 20:24:49	revisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
11	Jumat,19/01/2024 13:17:18	Izin konsul	AINUN JAHRIYAH
12	Rabu,24/01/2024 20:24:59	revisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
13	Jumat,19/01/2024 16:18:24	Izin konsul bu	AINUN JAHRIYAH
14	Jumat,19/01/2024 16:19:22	Izin konsul	AINUN JAHRIYAH
15	Rabu,24/01/2024 20:25:17	revisis sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
16	Sabtu,20/01/2024 14:06:38	Izin kosul	AINUN JAHRIYAH
17	Rabu,24/01/2024 20:25:29	revisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
18	Sabtu,20/01/2024 14:47:57	Izin konsul	AINUN JAHRIYAH
19	Rabu,24/01/2024 20:25:40	revisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
20	Minggu,21/01/2024 06:21:03	Izin konsul	AINUN JAHRIYAH
21	Rabu,24/01/2024 20:25:49	revisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
22	Minggu,21/01/2024 13:03:11	Izin konsul	AINUN JAHRIYAH
23	Rabu,24/01/2024 20:25:59	revisi sesuai saran	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
24	Selasa,23/01/2024 13:02:23	Izin konsul revisi. Bu	AINUN JAHRIYAH

25	Rabu,24/01/2024 20:26:24	lenkapi	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
26	Selasa,23/01/2024 13:18:59	Izin konsul revisi bu	AINUN JAHRIYAH
27	Rabu,24/01/2024 20:26:33	acc siapkan ujian	Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Semarang , 25 Januari 2024

Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

AINUN JAHRIYAH
(NIM: 152221053)

Dosen Pembimbing (1)

Dosen Pembimbing (2)



Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0602088001)



Cahyaningrum, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0602088001)