

DETERMINAN AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT KONTRASEPSI IMPLAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS II KOTA PONTIANAK

Alexander¹, Melyani², Astriani³

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Email Korespondensi : alexis.jk2020@gmail.com, melyani501@gmail.com, astriani18@gmail.com

Abstrak

Implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah kontrasepsi yang diinsersikan tepat di bawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau dibawah siku melalui insisi tunggal dalam bentuk kipas. Di Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak akseptor KB implant lebih sedikit dibandingkan dengan yang lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan KB tidak memilih alat kontrasepsi implant di wilayah kerja puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implan di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak. Pengambilan sampel dilakukan secara case control. Metode penelitian ini menggunakan *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Case Control*, dengan jumlah sampel sebanyak 32 akseptor. Analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat yaitu menggunakan analisis *regresi logistic* ganda.

Hasil penelitian yaitu variabel umur, paritas, penghasilan tidak terbukti berhubungan dengan akseptor KB tidak memilih kontrasepsi implant. Variabel pengetahuan pendidikan, pekerjaan, dukungan bidan dan dukungan suami berhubungan dengan akseptor KB tidak memilih kontrasepsi implant. Variabel pekerjaan merupakan variabel dominan dengan akseptor KB tidak memilih kontrasepsi implant., dengan *Odds Ratio* yaitu 26,501, setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan bidan dan dukungan suami.

Kata kunci: Determinan, Kontrasepsi, Implant

Abstract

DETERMINANTS OF ACCEPTORS FAMILY PLANNING DOES NOT CHOOSE IMPLANT CONTRACEPTION IN THE WORK AREA OF PERUMNAS II PUSKESMAS KOTA PONTIANAK

Implant or contraceptive under the skin (AKBK) is a contraceptive that is inserted just under the skin, carried on the inside of the upper arm or below the elbow through a single incision in the form of a fan. In Puskesmas Perumnas II Pontianak City, there are fewer KB implant acceptors compared to others. The purpose of this study was to determine the determinants of family planning not to choose implant contraceptives in the work area of the Perumnas II Public Health Center Pontianak City.

This study aims to determine the determinants of family planning acceptors not choosing implant contraceptives in the work area of the Perumnas II Public Health Center, Pontianak City. Sampling was done by case control. This research method uses Correlation Analytical with Case Control approach, with a total sample of 32 acceptors. Bivariate analysis using chi-square and multivariate analysis using multiple logistic regression analysis.

The results of the study were age, parity, income variables were not proven to be related to family planning acceptors not choosing implant contraceptives. The variables of education knowledge, occupation, midwife's support and husband's support are related to family planning acceptors not choosing implant contraceptives. The occupation variable is the dominant variable with family planning acceptors not choosing implant contraception, with an Odds Ratio of 26.501, after being controlled by the variables of knowledge, education, midwife support and husband's support.

Keywords: Determinants, Contraception, Implant

¹ Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

² Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

³ Mahasiswa Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Pendahuluan

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi kematian ibu dan menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan Keluarga Berencana (Saryono, 2009). Gerakan Keluarga Berencana telah menjadi salah satu pilar gerakan sayang ibu, sehingga dapat dicapai pembatasan jumlah anak, tidak terlalu tua dan terlalu muda untuk hamil, interval kehamilan tidak terlalu pendek. Sebagai pilar gerakan sayang ibu, maka pelaksanaan keluarga KB akan dapat menurunkan angka kematian ibu dan perinatal melalui penekanan jumlah ibu hamil (Manuaba, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pengguna kontrasepsi telah meningkat di banyak dunia lebih dari 100 juta wanita di Indonesia memakai metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas, 75 % yang memakai alat kontrasepsi hormonal dan 25% memakai kontrasepsi non hormonal dalam mencegah terjadinya kehamilan.

Menurut Kemenkes RI (2015), sasaran program KB adalah pasangan usia subur. Dari seluruh pasangan usia subur yang menjadi sasaran program KB, terdapat sebagian yang memutuskan untuk tidak memanfaatkan program KB sebanyak 12,7%, Beralasan ingin menunda memiliki anak sebanyak 6,15% dan beralasan tidak ingin memiliki anak lagi 6,55%.

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2013 pemakaian kontrasepsi terbesar adalah Suntik 31,6%, Pil 13,2%, IUD 4,8% Implan 2,8%, Kondom 1,3%, Kontap wanita (MOW) 3,1% dan Kontap pria (MOP) 0,2%, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2%, dan metode lainnya 0,4% (BKKBN, 2013).

Program kontrasepsi yang digalakkan dan efektif adalah kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan implan merupakan salah satu metode jangka panjang. Pencapaian MKJP implan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 2,8%, Kalimantan Barat tahun 2013 sebesar 2,21%, angka tersebut masih dibawah target nasional yaitu sebesar 5,70% (BKKBN, 2013).

Penggunaan KB pil dalam jangka panjang dapat meningkatkan resiko kanker payudara

(24%). Resiko kanker payudara muncul pada saat wanita tersebut minum pil kombinasi dan dalam 10 tahun setelah berhenti minum pil. Pada pemakaian suntikan juga memiliki faktor resiko kanker payudara sama dengan pemakaian pil kombinasi dan pada pemakaian Depoprovera jangka panjang dapat mengalami defisiensi estrogen hal ini dapat menimbulkan kerugian pada densitas tulang dan dapat meningkatkan resiko osteoporosis. Sedangkan pada pengguna implan memiliki resiko kanker payudara lebih rendah dari pengguna pil dan suntik. (Everett, 2008).

Implan salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormone, dipasang pada lengan atas (Handayani, 2010). Implan atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah kontrasepsi yang diinsersikan tepat di bawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau dibawah siku melalui insisi tunggal dalam bentuk kipas (Pinem, 2009).

Banyak wanita mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi terutama kontrasepsi implan karena terbatasnya metode yang tersedia dan kurangnya pengetahuan mereka tentang kontrasepsi tersebut. Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien. Oleh karena itu berbagai faktor harus dipertimbangkan, seperti status kesehatan, efek samping, paritas, dukungan suami, budaya dan tenaga kesehatan. (Pinem, 2009).

Kontrasepsi implan mendapat sorotan buruk setelah beberapa wanita mengalami masalah dengan pemasangan yang tidak benar dan kesulitan melepaskannya, namun banyak pula wanita yang telah merasakan keuntungan alat kontrasepsi implan (Everett, 2008). Keuntungan KB implan antara lain daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian kesuburan yang cepat, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengandung hormone estrogen, tidak mengganggu senggama, tidak mengganggu ASI, dan dapat dicabut setiap saat (Rismalinda, 2010).

Implan merupakan alat kontrasepsi yang sangat efektifitas hampir 100% efektif mencegah

kehamilan Sangat efektif kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pemakaian (Sujiyatini, 2009). Lokasi pemasangan yang biasa digunakan untuk penanaman kapsul implan adalah bagian dalam lengan atas. Lengan atas bagian dalam merupakan area tubuh yang terlindungi, mudah dijangkau untuk memasang dan kembali melepas implan, tidak terlalu terlihat oleh orang lain, tetapi dapat terlihat dan mudah dijangkau oleh klien saat melakukan perawatan pasca insersi dan pasca pelepasan (Varney, 2008). Survey pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak pada dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 10 akseptor yang tidak menggunakan implan dan 6 akseptor beralasan bahwa takut dengan pemasangan implan, 4 akseptor dilarang suami, dan masih mempercayai bahwa KB implan bisa menusuk ke jantung.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI Dini Berdasarkan Pengetahuan, Umur, Paritas, Pendidikan, Penghasilan, Dukungan Bidan dan Dukungan Suami

Variabel	Kategori	N	(%)
Pengetahuan	Kurang	11	34,4
	Baik	21	65,6
Umur	<20 dan >35 tahun	13	40,6
	20-35 tahun	19	59,4
Paritas	>2 anak	18	56,2
	1-2 anak	14	43,8
Pendidikan	Rendah	19	59,4
	Tinggi	13	40,6
Pekerjaan	Tidak bekerja	12	37,5
	Bekerja	20	62,5
Penghasilan	< UMR	14	43,8
	> UMR	18	56,2
Dukungan Bidan	Tidak Mendukung	9	28,1
	Mendukung	23	71,9
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	11	34,4
	Mendukung	21	65,6
Pemilihan Alat Kontrasepsi	Tidak memilih implan	16	50,0
	Memilih implan	16	50,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui hasil analisis univariat yang terbanyak yaitu pengetahuan responden dengan kategori baik (65,6%), umur responden dengan 20- 35 tahun (59,4%), pendidikan dengan kategori rendah (59,4%),

Berdasarkan uraian diatas penggunaan implan belum banyak digunakan oleh masyarakat setempat sedangkan kontrasepsi implan sangat efektif, cara kerjanya cukup tinggi dibandingkan kontrasepsi lain dan tingkat kegagalan juga rendah serta perlindungan jangka panjang, oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang determinan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implan di Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.

Metode

Metode penelitian menggunakan *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Case Control*, dengan jumlah sampel sebanyak 32 akseptor. Analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat yaitu menggunakan analisis *regresi logistic* ganda

pekerjaan dengan kategori bekerja (62,5%), penghasilan dengan kategori > UMR (56,2%), dukungan bidan dengan kategori mendukung (65,5%) dan dukungan suami dengan kategori mendukung (65,6%).

Tabel 2
Distribusi Responden menurut Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Pemilihan Alat Kontrasepsi				Total	P Value	OR (95%CI)
	Tidak Memilih Implant		Memilih Implant				
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
Kurang	2	18,2	9	81,8	11	0,026	1,111
Baik	14	66,7	7	33,3	21		(0,019– 0,659)
Umur							
<20 dan >35 tahun	6	46,2	7	53,8	13	1,000	0,771
20-35 tahun	10	52,6	9	47,4	19		(0,188-3,173)
Paritas							
>2 anak	9	50,0	9	50,0	18	1,000	1,000
1-2 anak	7	50,0	7	50,0	14		(0,247-4,042)
Pendidikan							
Rendah	13	68,4	6	31,6	19	0,031	7,222
Tinggi	3	23,1	10	76,9	13		(1,440-36,224)
Pekerjaan							
Tidak bekerja	10	83,3	2	16,7	12	0,011	11,667
Bekerja	6	30,0	14	70,0	20		(1,940-70,178)
Penghasilan							
< UMR	8	57,1	8	42,9	14	0,722	1,667
> UMR	8	44,4	10	55,6	18		(0,407-6,818)
Dukungan Bidan							
Tidak Mendukung	8	88,9	1	11,1	9	0,015	15,000
Mendukung	8	34,8	15	65,2	23		(1,583-142,171)
Dukungan Suami							
Tidak Mendukung	2	18,2	9	81,8	11	0,026	0,111
Mendukung	14	66,7	7	33,3	21		(0,019-0,659)

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 2 (18,2%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak memilih implant, sedangkan diantara responden memiliki yang memiliki pengetahuan baik 7 (33,3%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,026$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan responden yang memiliki pengetahuan baik (ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 1,111$, artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang

mempunyai peluang 1,111 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil analisis hubungan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 6 (46,2%) responden yang memiliki umur <20 dan > 35 tahun memilih implant, sedangkan diantara responden memiliki yang memiliki umur 20-35 tahun 9 (47,7%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 1,000$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki umur <20 dan > 35 tahun dengan responden yang memiliki umur 20-35 tahun (tidak ada hubungan antara

umur dengan pemilihan alat kontrasepsi implant).

Hasil analisis hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 9 (50,0%) responden yang memiliki paritas >2 anak memilih implant, sedangkan diantara responden memiliki yang paritas 1-2 anak 7 (50,0%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 1,000 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki paritas > 2 anak dengan responden yang memiliki paritas 1-2 anak (tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi implant).

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 13 (68,4%) responden yang memiliki pendidikan rendah tidak memilih implant, sedangkan diantara responden memiliki yang memiliki pendidikan tinggi 10 (76,9%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,031 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki pendidikan rendah dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi (ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=7,222$ artinya responden yang memiliki pendidikan rendah mempunyai peluang 7,222 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden yang memiliki pendidikan tinggi.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 10 (83,3%) responden yang tidak bekerja tidak memilih implant, sedangkan diantara responden yang bekerja 14 (70,0%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,011 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang bekerja dengan responden yang tidak bekerja (ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis

diperoleh pula nilai $OR=11,667$ artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 11,667 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden yang bekerja.

Hasil analisis hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 8 (57,1%) responden dengan penghasilan $< UMR$ tidak memilih implant, sedangkan diantara responden dengan penghasilan $> UMR$ 10 (55,6%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,722 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden dengan penghasilan $< UMR$ dengan responden dengan penghasilan $> UMR$ (tidak ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant).

Hasil analisis hubungan antara dukungan bidan dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 8 (88,9%) responden yang tidak mendukung tidak memilih implant, sedangkan diantara responden yang mendukung 15 (65,2%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,015 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang tidak mendukung dengan responden yang mendukung (ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=15,000$ artinya responden yang tidak mendukung mempunyai peluang 15,000 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden mendukung.

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi diperoleh bahwa ada sebanyak 2 (18,2%) responden yang tidak mendukung tidak memilih implant, sedangkan diantara responden yang mendukung 7 (33,2%) memilih implant. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,026 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang tidak mendukung dengan responden yang mendukung (ada hubungan antara dukungan

suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=0,111 artinya responden yang tidak

mendukung mempunyai peluang 0,111 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden mendukung.

Analisa Multivariat

Tabel 3
Tahapan Analisis Regresi Logistik Ganda

Tahap	Variabel	Pvalue	OR		Perubahan OR (%)
			Sebelum	Sesudah	
Pertama	Pengetahuan	0,554	0,361	-	-
	Pendidikan	0,460	3,288	5,459	39,76
	Pekerjaan	0,017	26,501	26,003	1,91
	Dukungan Bidan	0,071	10,706	12,952	17,34
	Dukungan Suami	0,353	0,219	0,205	6,82
Kedua	Pengetahuan	0,554	0,361	0,177	103,95
	Pendidikan	0,460	3,288	-	-
	Pekerjaan	0,017	26,501	26,694	0,72
	Dukungan Bidan	0,071	10,706	11,767	9,02
	Dukungan Suami	0,353	0,219	0,177	23,72
Ketiga	Pengetahuan	0,554	0,361	0,287	25,78
	Pendidikan	0,460	3,288	4,558	27,86
	Pekerjaan	0,017	26,501	22,398	18,32
	Dukungan Bidan	0,071	10,706	11,972	10,57
	Dukungan Suami	0,353	0,219	-	-
Keempat	Pengetahuan	0,554	0,361	0,209	72,72
	Pendidikan	0,460	3,288	3,479	5,49
	Pekerjaan	0,017	26,501	28,642	7,47
	Dukungan Bidan	0,071	10,706	-	-
	Dukungan Suami	0,353	0,219	0,180	21,66

Setelah dikeluarkan satu persatu didapatkan hasil perhitungan perubahan nilai OR pada masing-masing variabel, pada pengeluaran variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan suami dan dukungan bidan ternyata ada yang berubah lebih dari 10% sehingga

semua variabel dimasukkan kembali, dengan demikian variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan suami dan dukungan bidan tidak dikeluarkan dari model.

Hasil akhir analisis multivariat, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4
Hasil Akhir Analisis Multivariat

No	Variabel	P value	OR	95% CI	
1	Pengetahuan	0,554	0,361	0.012	- 10.544
2	Pendidikan	0,460	3,288	0.139	- 77.547
3	Pekerjaan	0,017	26,501	1.780	- 394.552
4	Dukungan Bidan	0,071	10,706	0.814	- 140.774
5	Dukungan Suami	0,071	0,219	0.009	- 0.414

Hasil analisis model terakhir di atas, diketahui variabel pekerjaan diperoleh nilai p value = 0,554 (p value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara

pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant dan yang menjadi counfounding adalah variable pengetahuan, pendidikan, dukungan bidan dan dukungan suami.

Variable yang dominan terhadap pemilihan alat kontrasepsi implant adalah pekerjaan (26,501) dengan OR paling besar, artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 26,501 kali untuk tidak memilih alat kontrasepsi implant dibanding responden yang bekerja setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan bidan dan dukungan suami.

Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden berpengetahuan baik (65,6%) dibandingkan berpengetahuan kurang (34,4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,026$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan responden yang memiliki pengetahuan baik (ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 1,111$, artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai peluang 1,111 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden yang memiliki pengetahuan baik.

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program kontrasepsi implant diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, untuk mempunyai sikap positif tentang KB terutama implant

diperlukan pengetahuan yang baik, maka kepatuhan dalam pelaksanaan pro-gram KB akan meningkat dan sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB.

2. Hubungan umur dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden dengan umur 20-35 tahun (59,4%) dibandingkan berumur <20 dan > 35 tahun (40,6%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 1,000$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki umur <20 dan > 35 tahun dengan responden yang memiliki umur 20-35 tahun (tidak ada hubungan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi implant).

Menurut Prawirohardjo (2010), umur yang boleh menggunakan implant yaitu umur reproduksi, Kebutuhan pelayanan KB bervariasi menurut umur, wanita muda cenderung untuk menjarangkan kehamilan, dan wanita tua cenderung membatasi kelahiran. Wanita muda cenderung menggunakan cara KB suntik Pil dan Implan, sementara wanita tua lebih cenderung memilih kontrasepsi seperti sterilisasi (BKKBN, 2013).

Penelitian ini tidak sesuai dengan Hasil penelitian Syafneli Nurcahya yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu dalam menggunakan KB implant di Desa Talikumain Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten

Rokan Hulu tahun 2014” bahwa umur tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant.

3. Hubungan paritas dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden dengan paritas > 2 anak (56,2%) dibandingkan dengan paritas 1-2 anak (43,8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 1,000 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki paritas > 2 anak dengan responden yang memiliki paritas 1-2 anak (tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi implant).

Jumlah anak yang pernah dilahirkan seorang wanita selama hidupnya berpengaruh dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan dipakai, banyaknya anak yang dimiliki adalah merupakan salah satu faktor yang menentukan keinginan suami istri untuk ikut menjadi akseptor KB. Keluarga yang mempunyai anak banyak lebih dari 2 orang diharapkan untuk memakai kontrasepsi yang efektif seperti alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan keluarga yang masih mempunyai anak sedikit paling banyak 2 orang (Supradi, 2012).

Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Syafneli Nurcahya yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu dalam menggunakan

KB implant di Desa Talikumain Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2014” bahwa paritas mempunyai hubungan yang signifikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant.

4. Hubungan pendidikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden dengan pendidikan rendah (59,4%) dibandingkan pendidikan tinggi (40,6%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,031 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang memiliki pendidikan rendah dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi (ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 7,222$ artinya responden yang memiliki pendidikan rendah mempunyai peluang 7,222 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden yang memiliki pendidikan tinggi.

Pendidikan dapat mempengaruhi akseptor dalam memilih kontrasepsi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin efektif metode KB yang dianjurkan yaitu kontap, suntik KB, implan, atau AKBK (Alat Kontrasepsi Dalam Kulit), AKDR/IUD, wanita yang berpendidikan rendah cenderung kurang

mendapatkan akses terhadap informasi KB dari berbagai media di banding dengan wanita yang berpendidikan tinggi (Manuaba, 2010).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tuti Meyhartati yang berjudul “ Faktor-Faktor yang berhubungan dengan ibu tidak memilih alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Azhar Kabupaten Tanah Bambo Tahun 2014” bahwa pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant.

Menurut peneliti tingkat pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap wanita dalam pemilihan alat kontrasepsi dikarenakan kurangnya mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi terutama kontrasepsi implant.

5. Hubungan pekerjaan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden yang bekerja (62,5%) dibandingkan responden yang tidak bekerja (37,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,011$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang bekerja dengan responden yang tidak bekerja (ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 11,667$ artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 11,667 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden yang bekerja.

Pekerjaan berkaitan dengan pendapatan sehingga bisa mempengaruhi akseptor KB memilih dan tidak memilih kontrasepsi. Hal ini tidak sejalan dengan teori Sutjipto (2001), perempuan yang bekerja dan ikut berpartisipasi dalam menyumbang sumber perekonomian keluarga cenderung lebih mengatur kesuburannya, persaingan dalam karier dan pekerjaan bahkan kebijakan dari tempat kerja membuat mereka memilih untuk tidak mempunyai anak, sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama seperti kontrasepsi implant.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tuti Meyhartati yang berjudul “ Faktor-Faktor yang berhubungan dengan ibu tidak memilih alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Azhar Kabupaten Tanah Bambo Tahun 2014” bahwa pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant.

6. Hubungan penghasilan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden dengan penghasilan $> UMR$ (56,2%) dibandingkan responden dengan $< UMR$ (43,8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,722$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden dengan penghasilan $< UMR$ dengan responden dengan penghasilan $> UMR$ (tidak ada

hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant).

Penghasilan keluarga sangat mempengaruhi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi. Bila pendapatan keluarga rendah maka akseptor akan memilih alat kontrasepsi lain di bandingkan implant, karena akseptor beranggapan bahwa KB implant mahal (Prawirohardjo, 2010).

Menurut Sutjipto (2001), perbedaan kesuburan menurut status sosial ekonomi telah menarik banyak perhatian karena mereka percaya bahwa perempuan dari keluarga kaya akan mempunyai kesehatan yang lebih baik yang secara pasti akan berpengaruh pada kesuburan dan terhadap pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan kepadatan sehingga memilih kontrasepsi yang efektif seperti implan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Tuti Meyhartati yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan ibu tidak memilih alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Azhar Kabupaten Tanah Bambo Tahun 2014” bahwa penghasilan mempunyai hubungan yang signifikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant.

Menurut peneliti penghasilan keluarga yang rendah membuat wanita tidak memilih kontrasepsi implant dikarenakan beranggapan bahwa kontrasepsi implant itu mahal. Dan perempuan dari keluarga kaya akan mempunyai kesehatan yang lebih baik yang secara pasti akan berpengaruh pada kesuburan dan terhadap pertumbuhan

penduduk yang mengakibatkan kepadatan sehingga memilih kontrasepsi yang efektif seperti implan.

7. Hubungan dukungan bidan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden yang mendukung (71,9%) dibandingkan dengan responden yang tidak mendukung (28,1%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,015$ ($P \leq \alpha 0,05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang tidak mendukung dengan responden yang mendukung (ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 15,000$ artinya responden yang tidak mendukung mempunyai peluang 15,000 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden mendukung.

Hal ini tidak sejalan dengan teori Pinem (2009), dukungan sosial mengacu kepada suatu dukungan yang di pandang sebagai sesuatu yang bermanfaat, dukungan ini salah satunya bersumber dari tenaga kesehatan dengan mendapatkan dukungan dan informasi dari petugas kesehatan maka pengetahuan WUS meningkat sehingga akan menetapkan wanita untuk menjadi akseptor KB salah satunya KB Implan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tuti Meyhartati yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan ibu tidak memilih alat kontrasepsi implant

di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Azhar Kabupaten Tanah Bambo Tahun 2014'' bahwa tenaga kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Menurut peneliti dukungan kesehatan tenaga kesehatan dan ketersediaan kontrasepsi berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi, maka penyuluhan perlu ditingkatkan agar pengetahuan wanita tentang kontrasepsi implant semakin baik.

8. Hubungan dukungan suami dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden yang mendukung (65,6%) dibandingkan dengan responden yang tidak mendukung (34,4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,026 (P \leq \alpha 0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemilihan alat kontrasepsi implant antara responden yang tidak mendukung dengan responden yang mendukung (ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implant). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,111$ artinya responden yang tidak mendukung mempunyai peluang 0,111 kali untuk tidak memilih implant dibanding responden mendukung.

Dukungan merupakan suatu dorongan motivasi keluarga dalam menyelesaikan suatu masalah, suami merupakan salah satu faktor penguat yang dapat mempengaruhi seseorang dalam

berperilaku (Friedman,2010).

Dukungan suami/keluarga sangat berperan penting dalam pemilihan kontrasepsi, karena jika akseptor merasa ada keluhan maka suami/keluarga dapat mengantarkan ke tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nova Merianti yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memilih Metode Kontrasepsi Implan di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak tahun 2013 didapatkan bahwa faktor terbesar yang mempengaruhi akseptor KB tidak menggunakan implant adalah faktor dukungan suami sebesar 70%. Dikarenakan 21 responden (70%) tidak mendapatkan dukungan dari suami.

Menurut peneliti wanita yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung tidak akan melakukan hal yang tidak diinginkan suami, maka wanita yang tidak mendapat dukungan dari suami cenderung tidak akan memilih kontrasepsi implant dan memilih kontrasepsi selain KB implant.

Faktor yang Dominan Berhubungan dengan Akseptor KB Tidak Memilih Alat Kontrasepsi Implant

Hasil analisis logistik regresi diketahui variabel pekerjaan diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,554 (p \text{ value} < 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant dan yang menjadi factor *counfounding* adalah variable pengetahuan, pendidikan, dukungan bidan dan dukungan suami.

Variable yang dominan terhadap pemilihan alat kontrasepsi implant adalah pekerjaan (26,501) dengan OR paling besar, artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 26,501 kali untuk tidak memilih alat kontrasepsi implant dibanding responden yang bekerja setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan bidan dan dukungan suami.

Kesimpulan

Variabel umur, paritas, penghasilan tidak terbukti berhubungan dengan akseptor KB tidak memilih kontrasepsi implant. Variabel pengetahuan pendidikan, pekerjaan, dukungan bidan dan dukungan suami berhubungan dengan akseptor KB tidak memilih kontrasepsi implant. Variabel pekerjaan merupakan variabel dominan dengan akseptor KB tidak memilih kontrasepsi implant., dengan *Odds Ratio* yaitu 26,501, setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, pendidikan, dukungan bidan dan dukungan suami.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN. 2013. [Http://www.bkkbn.pdf.go.id](http://www.bkkbn.pdf.go.id) Diakses Pada Tanggal 27 Februari 2017. Jam 21.25 WIB
- Dinkes kalbar 2020. www.profil.dinkes.kalbar.pdf.go.id.
- Everett, Suzanne. 2008. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Friedman. 2010. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB)*. Jakarta : TIM.
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Hidayat, Alimul Aziz. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Selemba Medika
- Kemenkes RI 2019. [Http://www.profil.kesehatan.indonesia.2019.pdf.go.id](http://www.profil.kesehatan.indonesia.2019.pdf.go.id) Diakses Pada Tanggal 26 february 2017 jam 16.30
- Machfoedz, ircham. 2010. *Metodelogi Penelitian (kuantitatif dan kualitatif) bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2008. *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC.
- Meihartati, Tuti. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ibu Tidak Memilih Alat Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Azhar Kabupaten Tanah Bambo*. <http://www.jurnal.faktor-faktor.yang.berhubungan.dengan.ibu.tidak.milihan.kontrasepsi.implan.com>. Diakses : 7 Maret 2017, jam 19.30 WIB.
- Marianty, Nova. 2013. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memilih Metode Kontrasepsi Implan di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak tahun 2013*. KTI ini tidak dipublikasikan.

- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurcahya, Syafneli. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Dalam Menggunakan KB Implant Di Desa Talikumain Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu*.<http://www.jurnal.faktor.faktor.yang.berhubungan.dengan.akseptor.tidak.memilih.alkon.implan.com>. diakses : 7 Maret 2017, jam 20.11 WIB
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : TIM.
- Rismalinda. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : TIM.
- Saryono. Dkk. 2014. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- SDKI.2019.<http://www.Survey.Demografi.Kependudukan.Indonesia.2019.Tentang.Keluarga.Berencana.Pdf.go.id>.
- Siswanto, DKK. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sugiyono. 2010. *Statistiks untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Supradi. 2012. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Edisi kedua. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sujiyatini. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sutjipto. 2001. *Konsep Dasar Minat*. Yogyakarta: Numed
- Susila dan Suyanto. 2014. *Metode Penelitian Cross Sectional*. Yogyakarta : Boss Cript
- Varney, Helen. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- WHO. 2019. <http://www.who.2016.pdf.go.id> Diakses Pada Tanggal 26 februari 2017. Jam 20:25 WIB
- Windiyati, 2017. *Buku Pedoman Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Pontianak : Akademi Kebidanan Panca Bhakti.