

FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA

AFFECTING FACTORS IN THE SELECTION OF CONTRACEPTIVE DEVICES FOR FAMILY PLANNING ACCEPTORS

Septi Widiyanti, Yusro Hadi M, Sri Lestariningsih

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Korespondensi: septiwidiyanti@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRACT

The strategy to reduce fertility rates is through contraception to prevent pregnancy, but not all contraceptives are suitable for the physical health condition of the wearer. Active family planning participants in Metro City in 2020 amounted to 21917 (72.73%). The coverage of intrauterine contraceptive users in Metro City is 3439 (15.0%), and the lowest is in the Karangrejo Health Center working area, which is 10.61% (106 out of 999 acceptors). This study aimed to determine the factors that influence the selection of contraceptives in family planning in Karangrejo Village. Methods: Quantitative research with a cross-sectional design, the population of family planning acceptors is 1374 family planning acceptors. With the results of the calculation of the sample size obtained, a sample of 94 respondents—was sampled with a simple random sampling technique. The data was collected using a questionnaire, and the analysis used univariate, bivariate, and multivariate multiple regression analysis. Results: The results of the bivariate test conducted on nine variables related to the use of IUD contraception only five variables, namely knowledge ($p=0.03$), occupation ($p=0.002$), economy ($p=0.041$), husband's support ($p=0.000$) and health status during family planning ($p=0.000$) while the other four variables were not related because the p -value was more than 0.05, namely education ($p=0.210$), number of children ($p=0.670$), history of the hereditary disease ($p=1,000$) and confidence ($p=1,000$). In the multivariate analysis of variables, because the husband's support and maternal health status during family planning were constant, they were not included in the modeling. The final result of modeling obtained knowledge ($p=0.07$, 95% CI: 0.35 - 0.597) and occupation ($p=0.12$, 95% CI: 1.493 - 25,631). Conclusion: Results The most dominant factor is the husband's support factor, followed by maternal health during family planning, knowledge of contraceptives, and mothers who do not work / homemakers. Suggestion: In promoting the family planning program, the first step is to approach and educate the husbands of prospective acceptors. It is necessary to increase knowledge about family planning contraceptives, especially for wives who do not work or are homemakers.

Keywords: *Selection of contraceptives, family planning acceptors*

ABSTRAK

Strategi upaya menurunkan tingkat fertilitas adalah melalui penggunaan kontrasepsi guna mencegah terjadinya kehamilan, namun tidak semua alat kontrasepsi cocok dengan

kondisi kesehatan fisik pemakainya. Peserta KB aktif di Kota Metro tahun 2020 sebesar 21917 (72,73%). Cakupan pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kota Metro sebesar 3439 (15,%), dan terendah adalah di Wilayah kerja Puskesmas Karangrejo, yaitu 10,61% (106 dari 999 akseptor). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dalam ber-KB di Kelurahan Karangrejo. Metode: Penelitian kuantitatif dengan rancangan Cross-sectional, populasi akseptor Keluarga Berencana yang berjumlah 1374 akseptor KB dengan hasil perhitungan besar sampel didapatkan sampel sebesar 94 responden. Pengambilan sampel dengan tehnik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda. Hasil: Hasil uji bivariat yang dilakukan pada 9 variabel yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi AKDR hanya 5 variabel, yaitu faktor pengetahuan ($p=0,003$), pekerjaan ($p=0,002$), ekonomi ($p=0,041$), dukungan suami ($p=0,000$) dan status kesehatan saat ber KB ($p=0,000$) sedangkan 4 variabel lainnya tidak berhubungan karena nilai p lebih dari 0,05, yaitu pendidikan ($p=0,210$), jumlah anak ($p=0,670$), riwayat penyakit keturunan ($p=1,000$) dan keyakinan ($p=1,000$). Pada analisis multi variat variabel , karena dukungan suami dan status kesehatan ibu saat ber-KB nilainya konstan, sehingga tidak masuk ke dalam pemodelan. Hasil akhir pemodelan didapatkan variabel pengetahuan ($p=0,07$, 95% CI: 0,35 - 0,597) dan pekerjaan ($p=0,12$, 95% CI: 1,493 - 25,631). Simpulan: Hasil Faktor yang paling dominan adalah faktor dukungan suami, diikuti kesehatan ibu saat ber-KB, pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan ibu tidak bekerja / ibu IRT. Saran: Dalam mempromosikan program KB, langkah awal pendekatan dan beri edukasi para suami calon akseptor. Perlunya peningkatan pengetahuan tentang alat kontrasepsi KB, khususnya para istri yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga.

Kata Kunci : Pemilihan alat kontrasepsi, akseptor Keluarga Berencana

PENDAHULUAN

Data penggunaan alat kontrasepsi secara nasional menunjukkan bahwa 58 persen wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan metode kontrasepsi modern. Cara KB modern yang dipakai adalah suntik KB menempati urutan pertama alat kontrasepsi terbanyak digunakan oleh wanita berstatus kawin (32 %), diikuti oleh pil KB, hampir 14 persen (BKKBN, 2016). Kondisi ini memperlihatkan bahwa alat dan obat KB yang digunakan akseptor KB

sebagian besar memakai metode kontrasepsi jangka pendek, sehingga penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih rendah. Kondisi tersebut menimbulkan berbagai macam kekhawatiran pemerintah khususnya para pemangku program KB. Tingginya PUS menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, berisiko terjadinya putus pakai pengguna alat kontrasepsi.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab kekhawatiran adalah adanya tingkat kejenuhan, kebosanan, kealpaan

mematuhi tepat waktu dari jadwal konsumsi pengguna alat kontrasepsi. Juga karena adanya efek samping yang ditimbulkan dan adanya kontra indikasi (faktor yang seharusnya dihindari), tetapi justru dipaksakan menggunakan alat kontrasepsi karena situasi dan kondisi dari akseptor atau pasangannya sendiri. Kegagalan ber KB berisiko meningkatnya KTD (kehamilan tidak diinginkan). Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan masalah baru bagi PUS dan para pengelola program KB. Dampak dari kehamilan yang tidak diinginkan dapat mengganggu kesetabilan dan rapuhnya ketahanan keluarga, dan masyarakat pada umumnya. Ketidaksetabilan akan terjadi diberbagai segi kehidupan, baik dari segi fisik jasmani, psikologi, mental, sosial akseptor KB dan pasangannya. Juga dari segi biaya dan materi yang harus dipersiapkan guna merawat kehamilannya, menyambut kelahiran dan perawatan bayinya kelak, bahkan sampai anak. Alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang atau Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari Alat

Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan, MOP dan MOW.

Peserta KB aktif di Kota Metro tahun 2020 sebesar 21917 (72,73%), yang menunjukkan masih tingginya 27,27% yang belum ber-KB. Bila dilihat cakupan penggunaan alat kontrasepsi AKDR di Kota Metro sebesar 3439 (15,69%), yang tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Iringmulyo 24,32% (405 dari 1665 akseptor), disusul wilayah kerja Puskesmas Tejo Agung 20,37% (271 dari 1330 akseptor), wilayah kerja Puskesmas Purwosari 19,01% (262 dari 1340 akseptor), dan seterusnya, wilayah kerja Puskesmas Karangrejo baru 10,61% (106 dari 999 akseptor). Penggunaan alat kotrasepsi AKDR yang masih rendah adalah wilayah kerja Puskesmas Karangrejo baru 10,61% masih jauh bila dibandingkan dengan cakupan AKDR se Kota Metro 15,69%, (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2021).

AKDR merupakan metode KB jangka panjang (MKJP) yang paling besar kemungkinannya bisa digunakan untuk pasangan usia subur (PUS) pada semua tingkat usia dan dari segi tujuan ber-KB. Baik ber-KB untuk menunda, menjarangkan maupun untuk mengakhiri atau PUS yang tidak ingin

hamil lagi, tetapi di masyarakat akseptor AKDR masih rendah. Persentase pengguna MKJP lebih rendah 7850 (35,77%) jika dibandingkan dengan persentase akseptor metode kontrasepsi hormonal non MKJP suntik dan pil. Peserta KB AKDR di Kota Metro sebesar 3439 (15,69%), dan persentase AKDR 43,81% lebih rendah dari metode MKJP secara keseluruhan. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo lebih rendah lagi, yaitu baru mencapai 10,61% (106 akseptor). Tujuan peneliti ini adalah ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB di Kelurahan Karangrejo, Metro Utara tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan survey observasi pendekatan penelitian cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di Kelurahan Karangrejo, Kota Metro sebanyak 1374 akseptor. Besar sampel di hitung berdasarkan Rumus Slovin dengan memperhatikan tingkat kepercayaan 95%, margin of error 5% dengan hasil perhitungan didapatkan besar sampel sebanyak 94 responden. Sampel diambil secara

simple random sampling. Jumlah sampel sebanyak 94 ibu akseptor KB, dengan kriteria peserta KB aktif, bisa baca tulis, bertempat tinggal di kelurahan Karangrejo Metro Utara, serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Variabel penelitian terdiri atas variabel independen yaitu faktor pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, jumlah anak, ekonomi keluarga, status kesehatan saat ber-KB, dan riwayat penyakit keturunan. Variabel dependen pemilihan alat kontrasepsi dalam ber-KB di Kelurahan Karangrejo Metro Utara, Kota Metro. Waktu penelitian bulan Mei sampai Oktober 2021.

Analisis data menggunakan analisis univariate, bivariate menggunakan Chi Square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel, yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dukungan suami, faktor ekonomi, status kesehatan saat ber-KB, riwayat penyakit keturunan, dan keyakinan terhadap alat kontrasepsi dan analisis multi variat dengan uji regresi logistik untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Instrumen pengumpulan data dalam bentuk kuesioner berbahasa Indonesia. Dalam penelitian ini dibantu oleh 2 (dua) orang enumerator yang sudah dilakukan persamaan persepsi terlebih dahulu sebelum pelaksanaan pengumpulan data. Pembuatan instrument pengumpulan data disusun berdasarkan data yang dibutuhkan. Setiap selesai pengambilan data langsung di cek kelengkapan data pada setiap kuesioner tersebut dan diberi kode, setelah selesai pengumpulan data baru dilakukan entri data dan analisis, yaitu analisis univariate, bivariate dan multivariate dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%.

Persetujuan etik diperoleh dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang nomor No.245/KEPK-TJK/X/2021. Surat resmi pelaksanaan penelitian diperoleh dari UPTD Puskesmas Karangrejo Kota Metro. Persetujuan berpartisipasi diperoleh dari responden. Sebelumnya diberikan penjelasan terkait tujuan penelitian, dan mengkonfirmasi kesediaan berpartisipasi. Bukti kesediaan dengan mencantumkan tanda tangan dari responden yang bersedia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

Analisis univariat

Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi pada variabel dependen dan independen, didapatkan distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi AKDR sebesar 14 (14,9%) responden, pengetahuan ibu yang baik sebanyak 61,7%, tingkat pendidikan ibu sebagian besar(93,6%) SLA, pekerjaan Ibu sebagian besar(81%) ibu tidak bekerja/Ibu RT, ekonomi keluarga dilihat dari penghasilan keluarga setiap bulannya, disesuaikan standar UMR (Upah Minimal Regional) Kota Metro yang ditetapkan Gubernur Lampung sebesar Rp. 2.433.381,04 (dua juta empat ratus tiga puluh tiga ribu tiga ratus delapan puluh satu rupiah koma nol empat). Sebagian besar penghasilannya sama atau kurang dari UMR (\leq UMR) sebesar 96,8%, jumlah anak sebagian besar (69,1%) ibu mempunyai anak sama atau kurang dari dua anak (\leq 2 anak), dukungan suami didapatkan semua akseptor KB (100%) mendapat dukungan suami, status kesehatan saat ber-KB, didapatkan semua(100%) sehat, riwayat penyakit keturunan didapatkan sebagian besar (98,1%) ibu tidak ada penyakit

keturunan, dan factor keyakinan sebagian besar 93 ibu (98,15 %) meyakini terhadap alat kontrasepsi yang digunakan, lebih jelas terlihat pada tabel 1.

pemilihan penggunaan kontrasepsi dan dapat dilihat pada tabel 2.

Analisis Multivariat

Hasil seleksi bivariat semua variabel yang p value < 0,25, yaitu

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden

Variabel Penelitian	Kategorik	Jumlah (n=94)	Persentase (n=100%)
Penggunaan alat kontrasepsi	Peserta KB AKDR	14	14.9
	Peserta KB Non AKDR	80	85.1
Pengetahuan	Baik	58	61.7
	Kurang	36	38.3
Pendidikan responden	Pendidikan Tinggi (\geq SLA)	88	93.6
	Pendidikan dasar (\leq SLP)	6	6.4
Pekerjaan responden	Bekerja	13	13.8
	Tidak bekerja	81	86.2
Faktor ekonomi	Lebih dari UMR	3	3.20
	Kurang dari sama dengan UMR	91	96.8
Jumlah anak	Kurang dari sama dengan 2 anak	65	69.1
	Lebih dari 2 anak	29	30.9
Dukungan suami	Suami mendukung	94	100
	Suami Tidak mendukung	0	0
Status kesehatan saat ber-KB	Sehat	94	100
	Sedang menderita suatu penyakit tertentu	0	0
Riwayat Penyakit keturunan	Tidak ada	93	98.9
Keyakinan	Penyakit DM/Jantung/Asma/Darah Tinggi	1	1.1
	Yakin	93	98.9
	Kurang/Tidak yakin	1	1.1

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari sembilan variabel yang dilakukan uji bivariate, terdapat 5 variabel yaitu faktor pengetahuan (p=0,003), pekerjaan (p=0,002), ekonomi (p=0,041), dukungan suami (p=0,000) dan status kesehatan saat ber KB (p= 0,000) yang mempengaruhi

pengetahuan (p=0,03), pendidikan (p=0,210), pekerjaan (p=0,002), faktor ekonomi (p=0,41) masuk ke dalam pemodelan analisis multivariate berikut ini, tetapi variabel dukungan suami dan status kesehatan saat ber-KB p valuenya adalah konstan (0.000) tidak bisa berubah, sehingga dua variabel tersebut tidak masuk ke dalam pemodelan.

Tabel 2. Hasil analisis bivariat faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB

Variabe	Pemilihan alat kontrasepsi				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	AKDR		Non AKDR		n	%		
	n	%	n	%				
1. Pengetahuan								
Baik	3	5,2	55	94,8	58	100	0,124	0,003
Kurang	11	30,6	25	69,4	89	100	(0,032-0,484)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
2. Pendidikan								
Tinggi (\geq SLA)	12	13,6	76	86,4	88	100	0,316	0,210
Dasar (\leq SLP)	2	33,3	4	66,7	6	100	(0,052-1,917)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
3. Pekerjaan								
Bekerja	6	46,2	7	53,8	13	100	7,821	0,002
Tidak Bekerja	8	9,9	73	90,1	81	100	(2,106-29,051)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
4. Faktor Ekonomi								
Lebih dari UMR	2	66,7	1	33,3	3	100	13,167	0,041
\leq UMR	12	13,2	79	86,8	91	100	(1,107-156,610)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
5. Jumlah Anak								
≤ 2 Anak	9	13,8	56	86,2	65	100	0,771	0,670
> 2 Anak	5	17,2	24	82,8	29	100	(0,234-2,544)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
6. Dukungan Suami								
Mendukung	14	14,9	80	85,1	94	100		0,000
Tidak Mendukung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
7. Status Kesehatan saat ber-KB								
Sehat	14	14,9	80	85,1	94	100		0,000
Sedang menderita suatu penyakit tertentu	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
8. Riwayat Penyakit Keturunan								
Tidak Ada	14	15,1	79	84,9	93	100	0,849	1,000
Ada penyakit DM/Jantung/Asma/Darah Tinggi	0,0	0,0	1	100	1	100	(0,780-0,925)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
9. Keyakinan								
Yakin	13	14,0	80	86,0	93	100	0,140	1,000
Kurang / Tidak yakin	1	100	0,0	0,0	1	100	(0,84-0,231)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		

Tabel 3. Hasil Seleksi Kandidat Pemodelan

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95,0% C.I for Exp(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	-2,502	0,05*	0,082	0,014	0,463
Pendidikan	-1,975	1,111	0,139	0,012	1,578
Pekerjaan	1,835	0,013*	6,265	1,474	26,625
Faktor Ekonomi	1,719	0,305	5,579	0,208	149,373

*=hasil seleksi kandidat yang memenuhi syarat pemodelan

Tabel 4. Hasil Pemodelan

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95,0% C.I for Exp(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	-1,927	0,007*	0,146	0,035	0,597
Pekerjaan	1,823	0,012*	6,188	1,493	25,651

Berdasarkan hasil uji tahap I, terdapat 2 variabel (pendidikan dan faktor ekonomi) mempunyai p value > 0,05 sehingga variabel tersebut harus dikeluarkan dari pemodelan. Selanjutnya dilakukan uji tahap II. Dari hasil uji tahap II bisa dilihat pada tabel 4.

Dari hasil uji setelah variabel paritas dikeluarkan, terlihat kedua variabel tersebut mempunyai p value < 0,05 sehingga pemodelan berakhir. Berdasarkan hasil model akhir analisis multivariat, diketahui bahwa variabel pengetahuan merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan kejadian pemilihan alat kontrasepsi KB pada akseptor KB setelah dikontrol oleh

variabel pekerjaan. Keeratan hubungan antara status pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi KB pada akseptor KB dapat dilihat dari nilai POR/Exp(B) sebesar 0,146 (CI 95% = 0,035 – 0,597) artinya Akseptor KB dengan pengetahuan baik sebesar 0,146 kali dalam pemilihan alat kontrasepsi KB

Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi di kelurahan Karangrejo, yaitu factor pengetahuan dan pekerjaan. Variabel dukungan suami dan status kesehatan ibu saat ber-KB adalah konstan untuk kasus yang dipilih. Sejak masuk ke

dalam variabel pemodelan istilah konstan ditentukan, selanjutnya variabel tidak diikuti dalam pemodelan berikutnya dari analisis. Dengan demikian hasil analisis uji multivariate adalah sebagai berikut; Faktor yang paling dominan adalah factor dukungan suami diikuti kesehatan ibu saat ber-KB dan didukung dengan pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan ibu tidak bekerja (ibu IRT).

1. Distribusi Frekuensi Faktor-faktor pemilihan alat kontrasepsi.

Didapatkan distribusi frekuensi dari variabel penelitian adalah bahwa pemilihan AKDR 14,9%. Hal ini sejalan dengan data prasurvey dimana cakupan penggunaan alat kontrasepsi AKDR di Kota Metro sebesar 3439 (15,69%), yang tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Iringmulyo 24,32% (405 dari 1665 akseptor), di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo baru mencapai 10,61%. Penggunaan AKDR di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo 10,61% termasuk dalam kategori rendah bila dibandingkan dengan cakupan AKDR di Kota Metro lainnya (Dinkes Kota Metro, 2021). Program KB yang digalakkan saat ini adalah menggunakan alat kontrasepsi MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang). Tujuan

program MKJP ini adalah untuk meminimalkan penggunaan alat kontrasepsi jangka pendek yang relative lebih rentan terjadinya putus KB karena berbagai factor termasuk munculnya gejala side efek dari kontrasepsi hormonal. Tentunya kedepan penggalangan penggunaan alat kontrasepsi MKJP lebih diprioritaskan terutama bagi pasangan usia subur (PUS) yang sudah mempunyai anak lebih dari dua.

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu yang baik sebanyak 61,7%. Bila melihat dari rata-rata nilai sudah cukup memadai, namun masih perlu terus ditingkatkan sehingga calon akseptor KB bisa memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya, secara rasional sesuai dengan kondisi kesehatan fisiknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Green dalam Notoatmodjo (2010), bahwa tingkat pengetahuan atau yang sering disebut dengan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, termasuk juga dalam hal memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya.

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu sebagian besar 93,6 % SLA. Kondisi ini sangat positif terjadinya perubahan mengarah

perbaikan dalam kehidupannya termasuk dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakannya. Hal ini sejalan pendapat L Green dalam Notoatmodjo bahwa factor predisposing adalah sebagai faktor yang mempermudah terwujudnya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Distribusi frekuensi faktor pekerjaan Ibu dalam penelitian ini sebagian besar (81%) ibu tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga. Pekerjaan adalah suatu kegiatan harian yang dilakukan dalam sehari-hari guna mendapatkan suatu penghasilan, baik penghasilan pokok maupun penghasilan tambahan. Kegiatan istri berfungsi membantu pendapatan keluarga atau meringankan beban suaminya (Notoatmodjo, 2010). Kondisi para ibu sebagian besar (81%) sebagai ibu Rumah Tangga akan lebih longgar waktunya untuk lebih aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan masyarakat yang ada di lingkungannya, termasuk kegiatan penyuluhan yang diadakan petugas KB. Responden yang bekerja sebagian kecil 13 (19%) ibu. Ibu yang bekerja ternyata hampir sama banyaknya antara yang memilih AKDR sebanyak 6 ibu (46,2%) dan memilih Non AKDR sebanyak 7 ibu (53,8%).

Hal ini dimungkinkan karena adanya keyakinan dan kebebasan dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya.

Distribusi frekuensi ekonomi keluarga dalam penelitian ini berdasarkan penghasilan keluarga dalam satu bulannya dibandingkan dengan Standar UMR Kota Metro. Sebagian besar (96,8%) penghasilannya sama atau kurang dari UMR. Hal ini menunjukkan bahwa PUS akseptor KB penghasilannya hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari tidak ada peluang untuk menabung. Sejalan dengan Varney (2006) yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu: faktor sosial budaya dan faktor ekonomi. Seseorang mungkin lebih memprioritaskan untuk mengalokasikan sumber-sumber ekonominya untuk pendidikan atau sedang memulai suatu pekerjaan atau bidang usaha, kemampuan ekonomi untuk menyediakan calon anak-anaknya dengan makanan, pakaian, tempat berlindung, perawatan medis dan gigi, pendidikan di masa depan; pengangguran; tuna wisma.

Distribusi frekuensi jumlah anak yang dimiliki ibu sebagian besar

mempunyai anak sama atau kurang dari dua anak (≤ 2 anak) sebesar 69,1%. Hal ini sejalan pendapat Rahim bahwa penggunaan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh jumlah anak hidup yang dimiliki oleh pasangan suami istri. yang digambarkan seperti huruf U dimana keikutsertaan ber-KB tertinggi pada ibu yang mempunyai anak sedikit (1-2).

Distribusi frekuensi faktor dukungan suami kepada istrinya dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa semua akseptor KB (100%) telah mendapat restu dan dukungan terhadap istrinya dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi dalam ber-KB. Hal ini sejalan dengan pendapat Afsari bahwa dukungan suami kepada istri memilih kontrasepsi yang akan digunakan dalam ber-KB sangat diperlukan. Dukungan suami berupa kesediaannya dalam mewujudkan penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan istrinya. Orang yang mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, seperti bersedia mengantarkan istri ke klinik KB dan menyelesaikan administrasi dan hal-hal terkait lainnya. Suami juga sebagai

motivator akan lebih diikuti dan dipercaya oleh istrinya (Afsari, 2017).

Distribusi frekuensi factor status kesehatan saat ber-KB menunjukkan semua akseptor KB sebelum memilih alat kontrasepsi dalam keadaan sehat (100%). Hal ini sesuai dengan pendapat Varney (2006), bahwa kesehatan calon akseptor pada saat akan menjadi akseptor KB, harus diyakini bahwa dirinya benar-benar dalam kondisi sehat.

Distribusi frekuensi factor adanya Riwayat penyakit keturunan bahwa responden sebagian besar tidak ada penyakit keturunan (98,1%). Varney (2006) mengatakan bahwa adanya riwayat penyakit yang dialami oleh salah satu atau kedua orangtuanya atau penyakit yang diderita oleh keluarga baik dari jalur pihak ayah maupun jalur pihak ibu. Penyakit menurun tersebut seperti; penyakit kencing manis, darah tinggi, asma, kelainan darah, penyakit jantung, tumor maupun kanker. Penyakit keturunan ini mempengaruhi calon akseptor KB untuk memilih alat kontrasepsi yang cocok dengan kondisi kesehatannya.

Distribusi frekuensi factor keyakinan tentang alat kontrasepsi dalam penelitian sebagian besar yaitu

93 ibu (98,15 %) meyakini terhadap alat kontrasepsi yang akan digunakan. Hal ini sejalan dengan pendapat bahwa secara umum keyakinan diri boleh ditafsirkan sebagai kemampuan individu mempercayai dan yakin di atas kemampuan dirinya untuk melakukan sesuatu. Mereka tidak bergantung kepada penampilan diri, suara yang lantang atau pakaian yang boleh menarik perhatian orang ramai. Seseorang yang mempunyai keyakinan diri tidak bergantung kepada penerimaan orang lain (Hadi, 2007).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi.

Faktor pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi (p value 0,03). Sejalan dengan penelitian Basuki dan Susilowati (2015) tentang Pengaruh pengetahuan mengenai program KB terhadap kemantapan pemilihan alat kontrasepsi di RSIA Aprillia Cilacap. Hasil uji analisisnya faktor pengetahuan berpengaruh secara bermakna terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,001. Juga sesuai dengan penelitian Ariani (2012) tentang factor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alatkontrasepsi di Puskesmas Pleret

Bantul, hasilnya bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,000. Sesuai hasil penelitian ini, penelitian Basuki dan Susilowati (2015) dan penelitian Ariani (2012) tersebut maka para calon akseptor KB sangat perlu sekali dilakukan pendekatan atau konseling baik secara perorangan maupun secara kelompok.

Faktor pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi p value 0,002. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Panggalih, P. (2016) tentang factor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada WUS di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. Hasil analisisnya bahwa factor pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,552. Perbedaan hasil penelitian tersebut dimungkinkan adanya faktor lain yang dominan dalam pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi, seperti factor pengetahuan. Juga adanya kesadaran yang tinggi dari PUS baik suami atau istri bahwa penggunaan alat kontrasepsi itu penting dalam mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak.

Faktor ekonomi keluarga berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,041. Kondisi ini tidak sejalan dengan penelitian Peni (2016) bahwa factor ekonomi atau pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan p value 0,552. Hal ini dimungkinkan adanya kebijakan pemerintah tentang program KB dimana penggunaan alat kontrasepsi bagi yang ekonominya rendah dibebaskan dari biaya. Sehingga program KB tetap berjalan dengan baik meskipun ekonomi hanya pas-pasan. Kemungkinan lainnya di tempat penelitian ini kelurahan Karangrejo masyarakat PUS nya belum tersosialisasi dengan maksimal adanya ber-KB gratis. Terkait dengan hasil penelitian ini maka sosialisasi program KB terutama adanya pelayanan gratis perlu ditingkatkan bila memungkinkan agar petugas KB melakukan kunjungan rumah dalam memberikan sosialisasi program KB tersebut.

Faktor dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi dengan p value 0,00. Sejalan penelitian Mutiarawati, (2014) sejalan penelitian ini dimana hasil analisisnya bahwa dukungan suami berhubungan secara bermakna dengan p value 0,00. Adanya

dukungan suami sangat diutamakan untuk kontrasepsi yang akan digunakan.

Faktor status kesehatan saat ber-KB berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,00. Sejalan dengan pendapat Affandi, B. (2011) bahwa factor kesehatan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi karena ada beberapa alat kontrasepsi tidak dapat digunakan oleh orang yang memilikikelainan atau penyakit tertentu. Metode kontrasepsi juga mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Metode kontrasepsi masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi klien. Hasil penelitian ini dan pendapat Syaifudin sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Varney (2006) bahwa kesehatan calon akseptor pada saat akan menjadi akseptor KB, harus diyakini bahwa dirinya benar-benar dalam kondisi sehat.

3.Faktor dominan yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dalam ber-KB.

Hasil analisis multivariate didapatkan bahwa Factor yang dominan adalah dukungan suami, diikuti dengan faktor status kesehatan saat ber-KB, serta didukung dengan faktor pengetahuan dan factor istri tidak

bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang harus diberikan istri sebelum memilih alat kontrasepsi dalam ber-KB. Sesuai dengan penelitian Aviani, (2021) bahwa faktor dukungan suami mempengaruhi pemilihan suntik KB di Kota Bengkulu dengan p value 0,019.

Disamping dukungan suami juga factor kesehatan istri calon akseptor harus berkondisi sehat, dengan kondisi sehat dapat memilih alat kontrasepsi apa saja yang diinginkannya. Faktor pengetahuan tentang alat kontrasepsi juga sangat penting untuk dipertimbangkan, karena dengan pengetahuan yang baik akan mudah untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan. Sejalan penelitian Basuki dan Susilowati (2015) bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan alat kotrasepsi p value 0,001. Sesuai juga dengan penelitian Ariani (2012), hasilnya bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,000. Factor pekerjaan dimana istri yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga akan lebih besar peluangnya dapat memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, dan mereka berpeluang

untuk hadir dalam penyuluhan yang diadakan oeh petugas KB, baik Puskesmas maupun dari tingkat kabupaten/kota.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka perlunya memberikan edukasi kepada para suami calon akseptor KB. Karena dalam mempromosikan program KB khususnya alat kontrasepsi yang akan dianjurkan kepada calon akseptor, sangat diperlukan adanya dukungan suami, kesehatan ibu serta dukungan pengetahuan dan pekerjaan ibu. Perlunya petugas KB memberikan edukasi kepada suami agar memberikan persetujuan dan dukungan penuh kepada istrinya dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Distribusi frekuensi pemilihan AKDR 14,9%, pengetahuan baik 61,7%, pendidikan responden 93,6 SLA, ibu tidak bekerja 81%, penghasilan \leq UMR 96,8%, jumlah anak \leq 2 anak 69,1%, dukungan suami 100% , status sehat saat ber-KB 100%, tidak ada penyakit keturunan 98,1% dan keyakinan 98,15 %. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan Karangrejo adalah factor pengetahuan p

value 0,03, pekerjaan p value 0,002, factor ekonomi p value 0,041, dukungan suami p value 0,00, status kesehatan saat ber-KB p value 0,00). Faktor dominan adalah dukungan suami, status kesehatan saat ber-KB, didukung faktor pengetahuan dan faktor istri tidak bekerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2011). Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi.
- Afsari, S. (2017). Faktor Yang mempengaruhi Akseptor KB dalam memilih Kontrasepsi di Puskesmas Jumpang Baru Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Ariani, E., & INDRIANI, I. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2012 (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Aviani, A. W. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Wanita Usia Subur Di Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).
- Basuki, D. R., & Soesilowati, R. (2017). Pengaruh Pengetahuan Mengenai Program KB Terhadap Kemantapan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di RSIA Aprillia Cilacap. *Sainteks*, 12(2). DOI: 10.30595/sainteks.v12i2.1485
- BKKBN. (2016). Jumlah Cakupan Peserta Keluarga Berencana. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, 1(2015), 75.
- Dinas Kesehatan Kota Metro, 2021, Laporan Bulanan LP 3 Ibu, tahun 2020, Kota Metro.
- Hadi, Y, dkk.,2017, Keyakinan Akseptor KB Merupakan Faktor Dominan Dalam Keberhasilan Penggunaan AKDR, Bandar Lampung, CV. AnugrahUtama Raharja (AURA).
- Mutiawati, A. M. I. M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Akseptor Kb Wanita Di Tuwel. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 2(2).
- Notoatmodjo, S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan (5 ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Panggalih, P. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Jetis, Yogyakarta.
- Peni, WOM, 2016, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada pada WUS di Kecamatan Ponjong Kabupagten Gunung Kidul, Fakultas, Prodi

Farmasi, FMIPA, UII Yogyakarta.

Varney,H, at.al, 2006, Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Ed.4, Penerbit Buku Kedokteran .EGC.