

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN KONTRASEPSI METODE OPERATIF WANITA (MOW)

Heni Lestari, Yusniarita, Rini Patroni

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Kebidanan ,
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
jmkbengkulu@gmail.com

Abstract : The number of couples in fertility age in RejangLebong is about 56.345. In RejangLebong, the users of contraception type Woman Operative Method (MetodeOperatifWanita-MOW) have not reached the target yet. Here, the discrepancy in using the contraception aids still occurs. This research aims to know the factors related to the way in choosing the the contraception type MOW. The design of this research is *cross sectional* method. The population is about 5534 people and the sample is 67 people. The sample was chosen by using *cluster sampling*. The research was done in Public Health Center or *Puskesmas* at Perumnas, RejangLebong. This researcher has been done from March until April 2014. The instrument used of this research was questionnaire. The questionnaire was used to get the data. Then the data was analyzed based on the analysis univariat and bivariat by applying the *Chi-Square* test. The result showed that 52,2% sample used contraception type MOW. There were correlation between parity ($p=0,29$), education ($p=0,71$), knowledge ($p=0,17$), and partner support ($p=0,06$), and the choice of contraception type MOW. From the finding of the research, the couples in fertility age who have parity 2 or more than 35 years old are better to use the contraception type MOW.

Keyword : MOW contraception

Abstrak : Angka cakupan pasangan usia subur di Kabupaten Rejang Lebong mencapai 56.345. Di Kabupaten Rejang Lebong pengguna kon trasepsiI metode operatif wanita (MOW) belum memenuhi target. Masih terdapat ketidak sesuaian penggunaan alat kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi MOW. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 5534 orang dengan sampel penelitian 67 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *cluster sampling*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April tahun 2014. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi square*. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar 52,2% menggunakan kontrasepsi MOW. Tidak ada hubungan antara paritas ($p=0,29$), pendidikan($p=0,71$), pengetahuan($p=0,17$), dan dukungan suami($p=0,06$) dengan pemilihan kontrasepsi MOW. Bagi pasangan usia subur yang memiliki paritas 2 atau umur lebih dari 35 tahun sebaiknya menggunakan kontrasepsi MOW.

Kata kunci : Kontrasepsi MOW

Tujuan pembangunan kesehatan sesuai visi Indonesia sehat 2014 adalah “Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan”. Visi ini dituangkan menjadi 4 misi yaitu 1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat secara mandiri, 2) Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan, 3) Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya

kesehatan, serta 4) menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (Depkes RI, 2010).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, sesuai sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia 237.556.363 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) antara tahun 2000 – 2010 sebesar 1,49% per tahun. Jumlah penduduk Indonesia yang terdiri dari 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan. Hal ini membuat Indonesia menjadi negara dengan jumlah pen-

duduk terbesar keempat di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat (BPS, 2010 dalam Kurniati, 2012).

Indonesia merupakan negara berkembang yang termasuk mempunyai masalah dalam bidang kependudukan. Jumlah Penduduk yang sangat besar yaitu 237.556.363 juta jiwa. Kepesatan penduduk Indonesia tersebut merupakan fenomena yang memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih sungguh-sungguh dan berkelanjutan. Keadaan ini sangat mempengaruhi masalah kualitas sumber daya manusia karena masih dijumpainya penduduk yang sangat miskin, yang sangat memerlukan bantuan untuk sekedar hidup (BKKBN, 2012).

Pertumbuhan penduduk yang cepat dan tidak seimbang dengan angka pertumbuhan ekonomi maka akan membawa dampak dan beban berat bagi penduduk misalnya pangan, pendidikan dan pelayanan kesehatan. Adanya dampak tersebut apabila laju pertumbuhan ekonomi belum mampu mengimbangi pertumbuhan penduduk yang berarti manusia dalam keluarga besar semakin tajam derajat kemiskinan (Herlinawati, 2012).

Pertumbuhan penduduk dan kemampuan mengembangkan Sumber Daya Alam laksana deret hitung, sedangkan pertumbuhan dan perkembangan manusia laksana deret ukur, sehingga pada satu titik Sumber Daya Alam (SDA) tidak mampu menampung pertumbuhan manusia, telah menjadi kenyataan (Manuaba, 2006). Tingkat pertumbuhan penduduk yang lebih cepat dibanding produksi pangan akan menyebabkan kelangkaan pangan. Kelangkaan ini akan memicu perang, kerusakan, dan kematian. Berdasarkan pendapat demikian diharapkan setiap keluarga memperhatikan dan merencanakan jumlah keluarga yang diinginkan, sehingga tidak terjadi krisis pangan dan mengalami kematian karena kekurangan pangan (Manuaba, 2006 dalam Herlinawati, 2012).

Perubahan perilaku atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Perilaku atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupan dapat melalui tiga tahap. Salah satunya yaitu dari segi pengetahuan. Sebelum seseorang

mengadopsi perilaku, ia harus tahu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Seseorang diharapkan akan mengadopsi perilaku ber KB bila memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksinya dan mengetahui bahwa banyak dampak positif yang akan diterimanya bila ia ber KB (Notoatmodjo, 2010).

Program keluarga berencana nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mewujudkan keberhasilannya selain menurunkan angka kelahiran dan pertumbuhan penduduk, juga terpenting adalah keberhasilan mengubah sikap mental dan perilaku masyarakat dalam upaya membangun keluarga berkualitas. Sebagai salah satu bukti keberhasilan program tersebut. Dapat diamati dari semakin meningkatnya angka pemakaian kontrasepsi pada pasangan usia subur (BKKBN, 2012).

Indonesia pada tahun 2012 tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.133.347 juta jiwa, dengan jumlah PUS 161.750.743 juta jiwa. Dari 64.133.347 peserta KB aktif, pengguna KB suntik (47,94%), peserta pil (26,81%), peserta implant (8,58%), peserta kondom (7,51%), peserta IUD (7,46%), peserta MOW (1,42%), dan peserta MOP (0,28%) (BKKBN, 2012).

Pada tahun 2012, jumlah peserta KB aktif di Provinsi Bengkulu sebanyak 260.221 dengan jenis alat kontrasepsi yang terbanyak adalah suntik 114.158 (44%) dan pil 57.990 (22%). Peserta KB baru sebesar 81.178 dengan jenis alat kontrasepsi terbanyak adalah suntik 34.042 (42%), dan pil sebanyak 26.196 (32%) (Profil Kabupaten Rejang Lebong, 2012).

Kabupaten Rejang Lebong jumlah PUS periode Januari-Desember 2012 sebanyak 56.345 orang dan peserta dan peserta KB aktif sebanyak 52.837 akseptor yang terdiri dari suntik 23.392 (44,27%), Pil 15.048 (28,48%), Implant 9.217(17,44%), IUD 2.531 (4,79%), kondom 1.922 (3,63%), MOW 671(1,26%), MOP 56 (0,10%). Kabupaten Rejang Lebong yang terdiri dari 16 kecamatan dengan pencapaian KB aktif yang berbeda-beda di tiap Kecamatan,

khususnya pencapaian pengguna MOW per kecamatan (BKKBN, 2012). Pada tahun 2013, jumlah peserta KB aktif di Kabupaten Rejang Lebong yaitu peserta KB suntik 24.065 (43,13%), peserta pil 15.186 (27,22%), peserta implant 10.854 (19,45%), peserta IUD 2.708 (4,85%), peserta kondom 2.228 (3,99%), peserta MOW 682 (1,22%) dan peserta MOP 64 (0,11%) (BKKBN, 2013).

Data Survei Kesehatan dan Demografi Kabupaten Rejang Lebong tahun 2013 kesehatan masyarakat pada metode kontrasepsi mantap masih rendah (Belum memenuhi target 1,46%) jumlah peserta KB yang memakai kontrasepsi MOW atau tubektomi 1,22%. Padahal tubektomi merupakan alat kontrasepsi yang dianggap sangat efektif, murah dan aman dalam menghentikan kehamilan. Harapannya lebih banyak wanita PUS yang ikut memilih tubektomi sebagai alat kontrasepsi. Kontrasepsi mantap pada wanita disebut juga dengan istilah tubektomi yaitu merupakan tindakan medis berupa penutupan tuba uterina dengan maksud tertentu untuk tidak mendapatkan keturunan dalam jangka panjang sampai seumur hidup. Pada tubektomi dilakukan pengikatan atau pemotongan pada saluran tuba fallopii yang menyebabkan tidak terjadi pembuahan antara sel telur dan sperma (Meilani, 2010).

Rendahnya pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, (MOW)/Tubektomi dikarenakan kurangnya pengetahuan serta kesadaran pasangan usia subur untuk menggunakan metode kontrasepsi ini. Perasaan dan kepercayaan wanita mengenai tubuh dan seksualitasnya tidak dapat dikesampingkan dalam pengambilan keputusan dalam menggunakan kontrasepsi. Banyak wanita takut siklus menstruasi normalnya berubah, karena mereka takut perdarahan yang lama dapat mengubah pola hubungan seksual dan juga dapat membatasi aktifitas keagamaan maupun budaya. Dinamika seksual dan kekuasaan antara pria dan wanita dapat menyebabkan penggunaan kontrasepsi terasa canggung bagi wanita. Dukungan suami mengenai keluarga berencana cukup kuat pengaruhnya untuk menentukan penggunaan metode keluarga ber-

encana oleh istri. Berbagai budaya mendukung kepercayaan bahwa pria mempunyai hak akan fertilitas istri mereka, seperti di Papua Nugini dan Nigeria wanita tidak dapat memiliki kontrasepsi tanpa persetujuan suami

Masyarakat Jawa sering beranggapan bahwa "Banyak anak banyak rejeki". Bagi keluarga dengan pendapatan cukup atau lebih mungkin banyak anak tidak akan menjadi persoalan. Tetapi bagaimana dengan keluarga yang kurang mampu. Bagaimana mereka dapat menyekolahkan anak-anaknya sampai sarjana. Padahal yang kita temui di lapangan justru orang-orang yang berpendidikan rendah dan dari segi ekonomi termasuk keluarga yang kurang mampu yang justru anaknya banyak. Bagaimana negara kita ini akan maju kalau sumber daya manusianya tidak berkualitas (Tingkat pendidikannya rendah, dan mudah sakit-sakitan) (Handayani, 2010).

Saat ini fenomena yang banyak kita temui di masyarakat yaitu, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin sedikit jumlah anaknya. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan seseorang semakin banyak jumlah anaknya. Dari kejadian tersebut dapat kita ambil kesimpulan bahwa pendidikan seseorang mempengaruhi dalam menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Menghadapi persoalan tersebut di atas pemerintah telah membuat kebijakan dengan mengajak masyarakat untuk berpartisipasi bersama dalam program KB dengan menjadi akseptor kontrasepsi mantap. Tentunya tidak semua akseptor di anjurkan untuk menggunakan kontrasepsi ini. Terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi ketika seseorang ingin menjadi akseptor kontrasepsi mantap (Handayani, 2010).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti kepada 3 ibu yang tidak memakai tubektomi di BPS diketahui bahwa faktor yg mempengaruhi mereka tidak memakai tubektomi yaitu karena kurangnya dukungan dari suami dalam melakukan tubektomi, kurangnya pengetahuan ibu mengenai tubektomi dan karena ketakutan ibu terhadap tindakan operasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi metode operatif wanita

nas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2014

BAHAN DAN CARA KERJA

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan potong silang (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita usia subur dari pasangan usia subur yang ada di wilayah Puskesmas Perumnas sebanyak 5534 orang. Sampel berjumlah 67 orang yang diambil dengan teknik *cluster sampling* dengan kriteria Inklusi >35 tahun, anak > 2 orang, bersedia jadi responden dan bisa baca tulis. Pengambilan sampel berdasarkan wilayah kerja sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Pengambilan Sampel

Wilayah	Jumlah PUS	Sampel
Banyumas	301	4
Air bang	1264	15
Air meles bawah	638	8
Pelabuhan baru	315	4
Tl. Rimbo baru	1037	13
Air merah	254	3
Sidorejo	924	11
Kampung jawa	290	3
Batu galing	511	6

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Metode kontrasepsi, Paritas, Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Suami

Variabel	Frekuensi (n=67)	Presentase (100%)
Akseptor KB		
MOW	35	52,2
Non MOW	32	47,8
Paritas		
Multipara	54	80,6
Grandemultipara	13	19,4
Pendidikan		
Pendidikan tinggi	33	49,3
Pendidikan rendah	34	50,7
Pengetahuan		
Baik	32	47,8
Kurang	35	52,2
Dukungan Suami		
Mendukung	32	47,8
Tidak mendukung	35	52,2

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari responden (52,2%) adalah dengan menggunakan kon-

nden (80,6%) dengan paritas multipara, sebagian dari responden (50,7%) berpendidikan rendah, sebagian besar dari responden (52,2%) berpengetahuan kurang, dan sebagian besar dari responden (52,2%) tidak mendapat dukungan suami.

Analisa Bivariat

Tabel 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi MOW

Variabel	Pemilihan Kontrasepsi						p	RP (95% IK)
	MOW		Tidak		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Paritas								
Multipara	26	48,1	28	51,9	54	100	0,29	0,41
Grande multipara	9	69,2	4	30,8	13	100		(0,11-1,50)
Pendidikan								
SMA-PT	16	48,5	17	51,5	33	100	0,71	0,74
SD-SMP	19	55,9	15	44,1	34	100		(0,28-1,94)
Pengetahuan								
Baik	20	62,5	12	37,5	32	100	0,17	222
Kurang	15	42,9	20	57,1	35	100		(0,83-5,92)
Dukungan Suami								
Mendukung	21	65,6	11	34,4	32	100	0,06	286
Tidak mendukung	14	40,0	21	60,0	35	100		(1,05-7,74)

**uji chi square*

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 54 orang responden multipara hampir sebagian dari responden (48,1%) 26 orang memilih menggunakan metode kontrasepsi MOW. Dari 13 orang responden grandemultipara sebagian besar dari responden (69,2) 9 orang menggunakan kontrasepsi MOW. Berdasarkan hasil uji *chi square*, didapatkan nilai $p = 0,29 > 0,05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak responden dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW

Hasil pada tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 33 orang responden yang berpendidikan SMA-PT hampir sebagian dari responden (48,5%) 16 orang memilih menggunakan metode kontrasepsi MOW. Dari 34 responden yang berpendidikan SD-SMP sebagian besar dari responden (55,9%) 19 orang menggunakan metode kontrasepsi MOW. Berdasarkan hasil uji *chi square*, didapatkan nilai $p = 0,71 > 0,05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW.

dari baik sebagian besar dari responden (62,5%) atau 20 orang menggunakan metode kontrasepsi MOW. Dari 35 responden yang berpengetahuan kurang hampir sebagian dari responden (42,9%) 15 orang menggunakan metode kontrasepsi MOW. Berdasarkan hasil uji *chi square*, didapatkan nilai $p = 0,17 > 0,05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 32 orang responden yang mendapat dukungan suami sebagian besar dari responden (65,6%) 21 orang menggunakan metode kontrasepsi MOW. Dari 35 responden yang tidak mendapat dukungan suami hampir sebagian dari responden (40,0%) 14 orang menggunakan metode kontrasepsi MOW. Berdasarkan hasil uji *chi square*, didapatkan nilai $p = 0,06 > 0,05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW.

PEMBAHASAN

Hubungan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW

Berdasarkan hasil diketahui bahwa hampir seluruh dari responden (80,60%) dengan paritas multipara (2-4 orang anak). Pada analisa bivariat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW ($p=0,29>0,05$). Pada penelitian ini, dari 13 orang responden grandemulti sebagian besar dari responden (69,2%) 9 orang menggunakan kontrasepsi MOW. Hal ini dikarenakan paritas dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif dan mantap yang sesuai dengan kondisi dirinya untuk mencegah terjadi kehamilan resiko tinggi yang dapat mengakibatkan bahaya hingga kematian ibu dan bayi. Sebaiknya semakin banyak paritas pasangan usia subur, semakin tinggi motivasi PUS untuk menggunakan kontrasepsi MOW.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indira (2008) yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor jumlah

(0,05). Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Seto (2011) yaitu ada hubungan yang signifikan antara faktor jumlah anak dengan minat WUS memilih kontrasepsi MOW. Pada penelitian ini responden dengan paritas 2 ada 18 (58,06%) dan yang minat memilih kontrasepsi MOW ada 3 (9,68%) responden, sedangkan yang mempunyai paritas > 2 ada 13 (41,94%) dan yang minat memilih kontrasepsi MOW ada 8 (25,81%) responden. Hal ini dapat terjadi karena tercukupinya paritas dalam suatu keluarga yang mereka anggap cukup, sehingga minat WUS dalam memilih kontrasepsi akan lebih mempertimbangkan lagi efektifitas dari kontrasepsi tersebut agar dapat memperkecil resiko terjadinya kehamilan. Dengan mempertimbangkan keefektifitasan kontrasepsi tersebut maka dimungkinkan WUS akan memilih kontrasepsi mantap.

Menurut teori Cunningham (2006). Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai validitas dan bukan jumlah janin yang dilahirkan. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tidak sejalan dengan teori Brahm (2007), dimana paritas seorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. Paritas dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif dan mantap yang sesuai dengan kondisi dirinya agar tidak terjadi kehamilan resiko tinggi yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi.

Hubungan pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2014 pada hasil analisa univariat diketahui bahwa sebagian dari responden (50,7%) dengan pendidikan dasar. Dari hasil analisa bivariat didapatkan nilai $p=0,71>0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan akseptor KB dengan pemilihan kontrasepsi MOW. Pada penelitian ini, dari 33 orang responden dengan pendidikan tinggi hampir sebagian dari responden (48,5%) 16 orang memilih untuk menggunakan kontrasepsi MOW. Hal ini dikarenakan pendidikan

cukup memadai dalam melakukan perubahan yang diharapkan. Namun, apabila didapatkan hubungan antara pendidikan akseptor dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW, diharapkan petugas kesehatan harus mampu memberikan konseling kepada pasangan usia subur pada semua tingkat pendidikan yang dimana berbeda tingkat penerimaannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Herlinawati (2009), yang menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan akseptor dengan pemilihan alat kontrasepsi. Pada penelitian ini, dari 8 orang responden dengan pendidikan tinggi sebagian dari responden (50,0%) 4 orang memilih menggunakan Non MKJP. Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan keluarga berencana, tetapi juga pemilihan suatu metode. Wanita yang berpendidikan menginginkan metode keluarga berencana yang efektif.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupn baru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seharusnya orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memilih kontrasepsi MOW.

Pendidikan diartikan sebagai proses pembelajaran bagi individu untuk mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai obyek-obyek tertentu dan spesifik. Pengetahuan tersebut diperoleh secara formal yang berakibat individu mempunyai pola pikir dan perilaku sesuai dengan pendidikan yang telah diperolehnya. Pendidikan memang dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan kepatuhannya terutama dalam masalah untuk ikut serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah memperoleh informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Akan tetapi, pen-

perubahan perilaku (Notoatmojo, 2010).

Selain itu, menurut teori Notoatmojo (2010) perubahan atau tindakan kesehatan yang dihasilkan melalui proses pendidikan didasarkan kepada kesadarannya melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. Sehingga perubahan perilaku yang didasari oleh proses pendidikan dan pembelajaran pada umumnya memerlukan waktu yang lama.

Hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2014 pada hasil analisa univariat diketahui bahwa hampir sebagian dari responden (47,8%) dengan pengetahuan baik. Hasil analisa bivariat didapatkan nilai $p=0,17 > 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi MOW. Pada penelitian ini, dari 35 orang responden dengan pengetahuan kurang hampir sebagian dari responden (42,9%) 15 orang memilih untuk menggunakan kontrasepsi MOW. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma (2011) hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi non IUD pada wanita usia 20-39 tahun, dimana responden yang memiliki pengetahuan kurang 21 (35%), responden yang memiliki pengetahuan cukup 31 (51,7%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik 8 (13,3%). Namun pada penelitian yang dilakukan Kurniati pada tahun 2012 didapatkan hasil yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi.

Menurut WHO, pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar orang tersebut (Lingkungan), baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi per-

wujudan niat beruna nerilaku. Berdasarkan teori te

yang

sehingga hasil penelitian ini menghasilkan hubungan yang tidak signifikan.

Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2014 hasil statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi MOW ($p=0,06>0,05$). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 67 orang responden 32 orang yang mendapat dukungan suami seperti suami memberikan respon saat ibu berbicara mengenai kontrasepsi MOW, suami menyadari bahwa ber KB adalah urusan bersama, suami menyarankan untuk menggunakan kontrasepsi MOW, suami ikut membantu ibu mencari informasi tentang kontrasepsi MOW, suami memberikan motivasi yang tinggi kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi MOW, suami ikut pada saat berkonsultasi pada tenaga kesehatan untuk merencanakan penggunaan kontrasepsi MOW dan suami memberi izin kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi MOW.

Penelitian yang dilakukan Adhyani (2011) hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi didapat nilai p sebesar 0,81 ($p >0,05$) maka secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahma (2011) yang menyebutkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi Non IUD pada wanita usia 20-39 tahun ($p=0,81>0,05$). Hasil penelitian tersebut signifikan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan, karena di wilayah kerja Puskesmas Perumnas dukungan suami tidak berhubungan dengan pengguna kontrasepsi MOW.

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori BKKBN (2007) peran suami sebagai fasilitator adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan

istri saat akan memeriksakan masalah

dampingi istri memasang alat kontrasepsi atau kontrol, suami bersedia memberi biaya khusus untuk memasang alat kontrasepsi, dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herlinawati (2012) yaitu ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemakaian kontrasepsi tubektomi pada wanita PUS, dimana akseptor yang mendapat dukungan keluarga lebih memilih tubektomi sebesar 56 responden (65,1%), dibanding dengan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebesar 30 responden (34,9%). Kontrasepsi MOW merupakan salah satu dari program pemerintah sasaran langsungnya adalah PUS untuk menggunakan kontrasepsi MOW. Petugas kesehatan yang lebih memberikan pelayanan kontrasepsi seperti menganjurkan PUS untuk menggunakan kontrasepsi, hal inilah yang menjadi faktor kurangnya dukungan emosional suami karena suami beranggapan urusan ber KB hanya urusan wanita (Hartanto, 2002).

Dukungan suami bukan satu-satunya faktor yang menentukan seorang istri dalam memakai alat kontrasepsi MOW tetapi ada faktor lain seperti adanya penyakit, kehamilan yang berisiko, pandangan pribadi, serta rasa keberdayaan seorang istri yang sangat menentukan pilihan alat kontrasepsi yang digunakan, walaupun hal ini tidak sesuai dengan teori Hartanto (2002) yang mengatakan kesadaran akan fertilisasi membutuhkan kerjasama dan saling percaya mempercayai antara pasangan suami istri.

KESIMPULAN

Responden sebagian besar menggunakan kontrasepsi MOW, berpengetahuan kurang dan tidak mendapat dukungan suami. Hampir seluruh dengan paritas multipara (2-4 orang anak) dan sebagian berpendidikan rendah (SD-SMP). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas, pendidikan, pengeta-

huan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MOW.

Kepada pihak puskesmas dan bidan sebelum memberikan pelayanan KB diharapkan dapat menanyakan terlebih dahulu tentang riwayat penyakit dan memberikan konseling

kepada responden tentang alat kontrasepsi. Bagi Puskesmas dan bidan juga harus meningkatkan frekuensi penyuluhan tentang kontrasepsi MOW sehingga pasangan usia subur dapat menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

DAFTAR RUJUKAN

- Arum, D. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- BKKBN Rejang Lebong. 2012. *Laporan peserta KB. Rejang Lebong*
- _____. 2013. *Laporan peserta KB. Rejang Lebong*
- Dinas Kesehatan Rejang Lebong. 2011. *Laporan Peserta KB. Dinas Kabupaten rejang lebong*
- _____. 2012. *Laporan Peserta KB. Dinas Kabupaten rejang lebong*
- Depkes RI, 2010
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Hartanto, H. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Herlinawati. dkk. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi Pada Wanita Pasangan Usia Subur di Rsud Dr Pirngadi Medan Tahun 2012*. Di Unduh 10 November 2013 dari <http://www.Fjurnal.usu.ac.id>
- Indira, L. Palarto, B. 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Keluarga Miskin*. Semarang
- Kurniati, A. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2012*. Karya Tulis Ilmiah
- Kusumaningrum, R. 2009. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi*. Semarang
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2012. *Laporan Peserta KB. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*
- Puskesmas Perumnas. 2012. *Laporan Peserta KB*
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Rahma, A. dkk. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor Kb Wanita Usia 20-39 Tahun 2011*. Di Unduh 05 November 2013 dari <http://core.kmi.open.ac.uk/display/11731836>
- Sari, R. E. 2013. *Dukungan Sosial Suami Terhadap Penggunaan Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Urip Kabupaten Rejang Lebong*. Bengkulu
- Seto, D. H. dkk. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Memilih Metode Kontrasepsi MOW (Metode Kontrasepsi Wanita) di Desa Butuh*. Nomer 2. Volume 7. Di Unduh 08 November 2013 dari <http://digilib.stikesmuhgombang.ac.id>
- Tresnawati, F. 2012. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : PT Prestasi Pustakaraya