

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA IBU AKSEPTOR KB DI DESA TENGAH KECAMATAN PANCUR BATU WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2017

Elizawarda

Jurusan Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan

Abstrak

Program KB Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program KB dapat dilihat pada pelaksanaan program Making Pregnancy Safer (PMS), dimana rencana strategi nasional PMS adalah bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Untuk mewujudkan pesan kunci tersebut, KB merupakan upaya pelayanan preventif yang paling dasar dan utama. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh akseptor KB di Desa Tengah wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu pada bulan Desember 2016 berjumlah 123 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 94 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dan data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Fisher Exact*. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan umur dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai *p-value* 0,011, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai *p-value* 0,001 dan ada hubungan faktor dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai *p-value* 0,001 pada α 0,05. Kesimpulannya terdapat hubungan umur, pengetahuan dan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu. Disarankan bagi wanita usia subur untuk meningkatkan pengetahuannya dengan lebih banyak bertanya kepada petugas kesehatan dan meningkatkan komunikasi dengan suami.

Kata kunci : Usia, pengetahuan, dukungan suami, pemilihan MKJP

A. LATAR BELAKANG

Jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi negara-negara di dunia, khususnya negara berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Dari data sensus tahun 2010 diketahui bahwa penduduk Indonesia berjumlah 237,6 juta jiwa dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) sebesar 1,49% dan jumlahnya akan terus bertambah sesuai dengan laju pertumbuhan penduduk. Laju pertumbuhan penduduk 1,49 % per tahun yang artinya setiap tahun jumlah penduduk Indonesia bertambah 3-3,5 juta jiwa. Bila tanpa pengendalian yang berarti atau tetap dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun, maka jumlah tersebut pada tahun 2015 akan terus bertambah menjadi 293,7 juta jiwa pada tahun 2020. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (KB) (Jatmiko, 2013).

Sasaran program KB adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga

kecil yang berkualitas. Untuk mencapai sasaran tersebut, maka disusun beberapa arahan kebijakan, salah satunya adalah peningkatan pemakaian kontrasepsi yang lebih efektif serta efisien untuk jangka waktu panjang. Jumlah penduduk yang semakin besar dan semakin meningkat ini menimbulkan berbagai masalah, seperti kekurangan pangan dan gizi sehingga menyebabkan kesehatan masyarakat yang buruk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi khususnya di negara berkembang (Wiknjosastro, 2005). Pertumbuhan penduduk yang tinggi juga menyebabkan hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya. Oleh karena itu, upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran mutlak perlu untuk ditingkatkan (Siregar, 2004).

Program KB Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program KB dapat dilihat pada pelaksanaan program Making Pregnancy Safer (PMS), dimana rencana strategi nasional PMS adalah bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang

diinginkan. Untuk mewujudkan pesan kunci tersebut, KB merupakan upaya pelayanan preventif yang paling dasar dan utama (Saifuddin AB, 2010).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, pemakaian alat kontrasepsi yang baru mencapai 62% (58% menggunakan kontrasepsi modern) dan 4 persen menggunakan kontrasepsi tradisional. Masyarakat masih banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, padahal alat KB jangka pendek resiko kegagalannya cukup tinggi. SDKI tahun 2012 juga mencatat bahwa angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Fakta ini sangat memprihatinkan mengingat kurang lebih 14.000 ibu yang meninggal karena melahirkan setiap tahunnya dan menjadikan Indonesia sebagai negara yang memiliki angka kematian ibu tertinggi di kawasan Asia Tenggara.

Langkah yang akan diambil untuk bisa mencapai target penurunan kelahiran dan lain-lain, antara lain meningkatkan akses pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di fasilitas layanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas dan jaringannya, dan DBS yang memenuhi persyaratan yaitu satu desa minimal satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu melayani KB MKJP, meningkatkan akses dan promosi dan pelayanan KB pria di setiap kecamatan, intensifikasi dan eksentifikasi penggarapan dan pembinaan kelompok KB pria satu kabupaten minimal satu kelompok KB pria, fasilitasi pelatihan medis teknis bagi provider dan pelatihan kepada tenaga medis, pelestarian kesertaan ber- KB melalui pencitraan layanan KB: penerapan SOP dengan pemberdayaan tim Jaga mutu, Pengembangan pola pendekatan pelayanan KB di wilayah khusus (tertinggal, terpencil, perbatasan, daerah yang kumuh miskin diperkotaan dan kepulauan) dan program pemerintah (KB safari) (Purwoko, E, 2011).

Meskipun program penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang sudah masuk dalam berbagai program pemerintah namun angka pencapaian akseptor KB MKJP masih rendah. Penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh alat kontrasepsi jangka pendek terutama suntikan yang mencapai 31,15%, kondom adalah 30,5% dan pil adalah 28,1%. Sedangkan tingkat pemakaian metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu IUD, Implan, MOP dan MOW mencapai 25,26%. Dari data tersebut, paling banyak menggunakan KB suntik (BKKBN, 2013).

Di provinsi Sumatera Utara, perkembangan Pasangan Usia Subur (PUS) yang aktif sebagai peserta KB yang dilaporkan dari kabupaten/kota sampai akhir Desember 2016 mencapai 1.312.405 pasangan atau 65,19% dari 2.013.452 PUS yang ada di Sumatera Utara. Dalam pemilihan metode, penggunaan MKJP tercatat sebanyak 10,6% dan penggunaan non MKJP sebanyak 47,3%. Berdasarkan pemakaian metode/alat kontrasepsi PUS yang masih aktif sebagai peserta KB terdiri dari pemakaian alat kontrasepsi Pil 35,24%, Suntikan 33,53%, IUD 10,63%, Metode Operasi

Wanita (MOW) 8,34%, Implan 7,41%, Kondom 4,58% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,28%. (BKKBN, 2012).

Dari data di atas proporsi akseptor yang memakai MKJP tergolong masih rendah dibandingkan metode yang lain. Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti : ketidaktahuan peserta tentang kelebihan MKJP, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan MKJP yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian MKJP, dan adanya nilai yang timbul dari adanya sikap yang di dasarkan kepercayaan dan norma-norma di masyarakat (BKKBN, 2006).

Bentuk partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah mendukung istri dalam memilih alat kontrasepsi dan memberikan kebebasan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi tersebut (BKKBN, 2008). Setiap akseptor menggunakan kontrasepsi yang saat ini dipakai, dengan pertimbangan berbagai hal. Faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi yaitu berupa faktor internal berupa pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, paritas dan sikap. Faktor eksternal yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, ekonomi dan sosial budaya (Nuryani S, 2009).

Peran perempuan masih terbatas pada pengambilan keputusan di dalam keluarga atau urusan domestik keluarga, sedangkan suami masih sebagai pengambil keputusan yang dominan serta mempunyai anggapan bahwa suaminya yang harus dihormati dalam pengambilan keputusan karena sudah berlaku umum dalam masyarakat serta dianut secara turun menurun sebagai kepala keluarga (Sonfield dkk, 2013).

Wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu terdiri dari 22 desa. Pasangan Usia Subur (PUS) yang aktif sebagai peserta KB yang dilaporkan sampai akhir Desember 2016 tercatat 492 pasangan atau 75,8% dari 647 PUS dan yang menggunakan MKJP hanya 21,2%. Berdasarkan pemakaian metode/alat kontrasepsi PUS yang masih aktif sebagai peserta KB terdiri dari pemakaian alat kontrasepsi Pil 43,9%, Suntikan 28,96%, IUD 7,39%, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,43%, Implan 11,38%, Kondom 5,94% dan Metode Operasi Pria (MOP) tidak ada (0%).

Desa Tengah merupakan salah satu desa wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu dengan jumlah PUS yang aktif peserta KB terbanyak sebesar 123 orang. Berdasarkan pemakaian metode/alat kontrasepsi PUS yang masih aktif sebagai peserta KB di Desa Tengah tertinggi masih menggunakan Pil (38,7%) dan suntikan (26,96%), sedangkan anjuran pemerintah saat ini adalah kontrasepsi jangka panjang. Dan dari 123 PUS di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu, 47,9% dengan kategori usia ≥ 35 tahun dimana berdasarkan prinsip kesehatan reproduksi tidak diharapkan lagi untuk hamil sehingga dalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya menggunakan MKJP.

Wawancara yang dilakukan dengan Bidan desa pada tanggal 17 Januari 2017 berkaitan dengan masalah dukungan suami, ibu akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi atas pilihan sendiri, cenderung pernah berganti-ganti metode sampai 2-3 kali dengan alasan merasa kurang cocok dan ada keluhan dari suami. Sedangkan yang mendapatkan dukungan suami cenderung tetap menggunakan satu jenis kontrasepsi. Dalam pemilihan kontrasepsi memang tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan suami saja, tetapi faktor akseptor itu sendiri dan faktor luar yang lain. Tetapi dukungan suami merupakan faktor utama karena suami sebagai partner dapat merasakan dampak langsung maupun tidak langsung dari penggunaan kontrasepsi oleh istri.

Berdasarkan data dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian "Hubungan usia, pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada ibu akseptor KB di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional* (Nursalam, 2011) yaitu untuk mengetahui hubungan usia, pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu.

Penelitian ini dilakukan di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu dengan alasan bahwa Desa Tengah merupakan salah satu wilayah Puskesmas Pancur Batu dengan jumlah PUS yang paling banyak tetapi mayoritas menggunakan alat kontrasepsi non MKJP dan peneliti bekerja di lokasi penelitian sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 – Juni 2017 mulai dari penelusuran kepustakaan, pembuatan proposal, pengumpulan data, penulisan laporan penelitian dan sidang hasil penelitian.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, populasi yang diambil adalah seluruh akseptor KB di Desa Tengah wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu pada bulan Desember 2016 berjumlah 123 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 94 orang pada. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*

Jenis data yang digunakan dalam penelitian digolongkan menjadi data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang langsung diperoleh/ diambil oleh peneliti dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner tentang usia, pengetahuan dan dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yang dibuat oleh peneliti berdasarkan

konsep teoritis, sedangkan data sekunder adalah data akseptor KB yang diperoleh dari pendokumentasian Puskesmas Pancur Batu.

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan dinyatakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.

Instrumen/ Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan dan dukungan suami menggunakan kuesioner yang sebelumnya di uji validitas dan reliabilitasnya.

Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian adalah sebagai berikut :

- a) Proses *Collecting* yaitu mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.
- b) Proses *Checking* yaitu dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel ; dan terhindar dari bias.
- c) Proses *Coding* dimana pada langkah ini peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi 1,2,3,.....,94
- d) Proses *Entering* yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan untuk "*entry data*" peneliti yaitu program *SPSS for Windows*.
- e) Proses *Processing* dimana semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

2). Analisa Data

Analisa merupakan bagian dalam proses penelitian yang sangat penting. Kegiatan ini digunakan untuk memanfaatkan data sehingga dapat di peroleh suatu kebenaran atau ketidakbenaran dari suatu hipotesa. Adapun analisis yang dilakukan adalah analisis Univariat dan analisis Bivariat.

a. Analisis Univariat

Karakteristik latar belakang wanita usia subur yang memakai kontrasepsi yang menjadi responden menurut faktor individu pada penelitian ini mencakup: umur dan tingkat pengetahuan. Faktor eksternal yang diteliti adalah dukungan suami. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Tengah, jumlah sampel sebanyak 94 orang terpenuhi dengan hasil sebagai berikut :

1. Umur

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat distribusi frekuensi umur wanita subur di desa Tengah Kecamatan Pancur Batu seperti table 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	
	n	%
≤ 30 Tahun	31	33
> 30 Tahun	63	67
Total	94	100

Tabel 4.1 diatas memperlihatkan bahwa pada umumnya wanita yang menjadi responden dalam penelitian ini berumur > 30 Tahun (67%).

2. Pendidikan

Pendidikan responden merupakan salah satu unsur yang penting yang akan turut menentukan tingkat pengetahuan responden. Pengumpulan data responden berdasarkan pendidikan akseptor diperoleh hasil bahwa pendidikan minimum adalah SD, pendidikan tertinggi adalah perguruan tinggi, dan pendidikan akseptor paling banyak adalah SMA. Distribusi tingkat pendidikan akseptor di Desa Tengah secara jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
SD	9	9.6
SMP	12	12.7
SMA	56	59.6
PT (Diploma, S1)	17	18.1
Total	94	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA sejumlah 56 responden (59.6 %), 12.7% berpendidikan SMP, 18.1 % berpendidikan perguruan tinggi, dan sisanya 9 responden (9.6 %) berpendidikan SD. Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku seseorang dipengaruhi oleh pendidikannya, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka informasi yang diperoleh akan semakin mudah.

3. Pengetahuan Wanita Subur tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo S, 2010). Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang di desa Tengah Kecamatan Pancur batu dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2017

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	36	38.3
Cukup	17	18.1
Kurang	41	43.6
Total	94	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, diketahui bahwa pada umumnya responden berpengetahuan kurang (43.6 %) dan yang berpengetahuan baik hanya 38.3 %. Pengetahuan yang dimiliki seseorang bervariasi hal ini dikarenakan tingkat pemahaman setiap individu berbeda-beda. Karena pengetahuan seseorang didasari dengan beberapa tingkatan hingga individu tersebut menjadi tahu, memahami, dan mengerti hingga kealam pikir. Pengetahuan adalah salah satu faktor pembentuk sikap yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang, pengetahuan seseorang dapat bertambah dengan diperolehnya informasi tentang objek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Latar belakang pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2002) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tersebut. Jika tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan akan tinggi begitu juga sebaliknya.

4. Dukungan Suami

Kontrasepsi tidak dapat dipakai oleh istri tanpa kerjasama suami dan saling percaya. Keadaan ideal bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian (Hartono 2014). Dari hasil penelitian di desa Tengah dukungan suami jika dihitung dalam bentuk persentase dapat dilihat pada table 5 dibawah ini.

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2017

Dukungan Suami	Jumlah	
	n	%
Kuat	39	41.5
Lemah	55	58.5
Total	94	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada umumnya dukungan suami yang diterima wanita usia subur dalam pemakaian alat kontrasepsi masih lemah (58.5%).

5. Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang

Pemakaian alat kontrasepsi adalah salah satu upaya dalam Program Keluarga Berencana untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Dimana dalam pelaksanaannya diupayakan agar semua metode atau alat kontrasepsi yang disediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan. Hasil penelitian yang menunjukkan persentase pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang dapat dilihat pada table 5 dibawah ini.

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Pemakaian Alat Kontrasepsi di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2017

Pemakaian Alat Kontrasepsi	Jumlah	
	n	%
MKJP	33	35.1
Non MKJP	61	64.9
Total	94	100

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa hanya 35.1 % wanita usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. MKJP merupakan cara kontrasepsi berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dengan angka kegagalan yang rendah.

b. Analisis Bivariat

1. Hubungan Umur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara umur wanita usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu. Umur dalam hubungan dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Hubungan umur dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang dapat dilihat pada table 4.6 dibawah ini.

Tabel 4.6
Hubungan Umur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2017

Umur	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	p Value
	MKJP	%	Non MKJP	%		
> 30 Tahun	27	42.9	36	57.1	63	0.011
≤ 30 Tahun	6	19.4	25	80.6	31	
Jumlah	33	35.1	61	64.9	94	

Tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis bivariat antara variabel umur dengan pemakaian kontrasepsi MKJP. Meskipun proporsi pemakaian MKJP lebih rendah disetiap kelompok umur jika dibandingkan dengan non-MKJP,

namun wanita yang berusia tua cenderung lebih tinggi (42.9%) memakai kontrasepsi MKJP dibandingkan dengan wanita yang berumur kurang dari 30 tahun (19.4%). Perbedaan proporsi pada kelompok umur dengan menggunakan alat kontrasepsi MKJP secara statistik menunjukkan hubungan yang signifikan (p value 0.011) yang artinya ada hubungan antara umur dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

2. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang di desa Tengah Kecamatan Pancur Batu dapat dilihat pada table 4.7 dibawah ini.

Tabel 4.7
Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2017

Tingkat Pengetahuan	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	p Value
	MKJP	%	NON MKJP	%		
Baik	22	61.1	14	38.9	36	0.001
Cukup	8	47.1	9	52.9	17	
Kurang	3	7.3	38	92.7	41	
Jumlah	33	35.1	61	64.9	94	

Tabulasi data antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang menunjukkan adanya peningkatan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang seiring dengan peningkatan pengetahuan. Hal tersebut terlihat pada tingkat pengetahuan baik terdapat 61.1 % responden menggunakan MKJP dan pada kategori pengetahuan kurang hanya 7.3 % yang menggunakan MKJP. Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada α 0.05 dengan p 0.001.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

Dukungan suami merupakan faktor yang paling dominan untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi yang efektif dan efisien pada istri sebagai akseptor KB. Hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang di desa Tengah Kecamatan Pancur Batu dapat dilihat pada table 8 dibawah ini.

Tabel 4 8
 Hubungan Dukungan Suami dengan
 Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa
 Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2017

Dukungan Suami	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Jumlah	p Value
	MKJP	%	NON MKJP	%		
Kuat	26	66.7	13	33.3	39	0.001
Lemah	7	12.7	48	87.3	55	
Jumlah	33	35.1	61	64.9	94	

Tabulasi data antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang menunjukkan dukungan suami yang kuat terdapat pada penggunaan MKJP sebesar 66.7 % dan dukungan suami yang lemah lebih banyak pada penggunaan MKJP (87.3%). Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada α 0.05 dengan p 0.001.

a. Hubungan Umur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Analisis hubungan usia dengan penggunaan MKJP dengan nilai alpha 5% menunjukan hasil yaitu nilai $p=0,011(<0,05)$. Hasil tersebut menunjukan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan penggunaan MKJP. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fienalia tahun 2012, menyatakan ada hubungan secara signifikan antara umur ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan p value = 0,007. Hasil penelitian lain juga menunjukan adanya pengaruh usia dengan keikutsertaan dalam memilih metode kontrasepsi. Penelitian oleh Asiimwe (2014), menunjukan adanya perbedaan keinginan memilih metode kontrasepsi antara usia 15-24 tahun dengan usia 25-34 tahun. Hasil menunjukan wanita yang usia lebih tua cenderung menggunakan jenis kontrasepsi modern dibandingkan dengan usia lebih muda.

Hasil penelitian oleh Mekonen (2014), menunjukan bahwa kelompok usia 35-49 tahun lebih dari enam kali pengguna metode kontrasepsi panjang atau metode permanen dibandingkan dengan orang-orang dalam kelompok usia 15-24. Hasil penelitian oleh Kavanaugh, et.al. (2011), menunjukan bahwa usia mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian menunjukan bahwa usia 35-44 tahun cenderung menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (IUD dan implant). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Winner, et.al. (2007), menunjukan bahwa sebagian besar usia dibawah 21 tahun menggunakan suntikan DMPA (*DepoMedroksiprogesterone Asetat*) mengalami tingkat kehamilan yang lebih tinggi dibandingkan usai yang lebih tua dengan menggunakan IUD atau implant.

Menurut Radita Kusumaningrum (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa umur dalam hubungan dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada suatu periode umur

menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan. Masa reproduksi (kesuburan) dibagi menjadi 3, yaitu: masa menunda kehamilan (kesuburan), masa mengatur kesuburan (menjarangkan kehamilan), dan masa mengakhiri kehamilan (tidak ingin hamil lagi). Masa reproduksi (kesuburan) ini merupakan dasar pola penggunaan alat kontrasepsi rasional.

b. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Dalam memperkenalkan cara-cara kontrasepsi kepada masyarakat tidak mudah untuk segera diterima karena menyangkut pengambilan keputusan untuk menerima inovasi tersebut. Tingkat pengetahuan responden merupakan faktor penting yang sangat menentukan dalam menentukan untuk ber KB. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada α 0.05 dengan p 0.001. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusuf (2011) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan rendah.

Menurut WHO dalam Kusumawati (2006) pengetahuan seseorang berasal dari pengalaman yang didapat dari berbagai sumber misalnya pendidikan, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, kerabat dekat, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu, (Suwono, 1992, dalam Nursalam & Pariani, 2000). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Purwoko (2000), mengemukakan pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang pemilihan metode kontrasepsi. orang yang berpendidikan tinggi memberikan respon yang lebih rasional daripada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terhdap usaha-usaha pembaruan. Keputusan seorang ibu untuk menentukan alat kontrasepsi yang digunakan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Oleh karena itu pendidikan rendah akan cenderung tidak memilih penggunaan alat kontrasepsi MKJP dibanding dengan pendidikan yang sedang dan tinggi. Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada umumnya responden memiliki pendidikan SMA (59.6%).

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Menurut BKKBN (2000) penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja.

Hasil penelitian ini memberikan informasi bahwa diantara yang dukungan suami kuat yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebesar 28 orang (66.7 %) sedangkan yang tidak menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebesar 13 orang (33.3 %). Analisis bivariat dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai p value 0.001 pada alpha 5%.

Hasil penelitian oleh Vural (1999) menunjukan adanya dukungan dari suami mempengaruhi dari pemilihan metode kontrasepsi jenis IUD. Hasil penelitian menunjukan bahwa persetujuan keluarga berencana adalah faktor yang paling prediktif dari penggunaan kontrasepsi ($p < 0,001$). Suami terlibat dalam program keluarga berencana melalui membahas ukuran keluarga (79,4%) dan metode kontrasepsi yang digunakan (85,5%).

Hasil penelitian oleh Gebremariam & Addisie (2014), menunjukan hasil dukungan suami berpengaruh terhadap penggunaan LAPM. Pasangan usia subur dengan dukungan keluarga yang rendah lebih memilih tidak menggunakan LAPM (AOR = 0,2, 95% CI = 0,09, 0,45).

C. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu. Tahun 2017, dapat disimpulkan bahwa :

Responden pada umumnya berusia > 30 tahun yaitu sebanyak 63 orang (67%) dan mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 56 orang (59.6%). Pada umumnya responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebesar 41 orang (43.6%), dan dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi pada umumnya lemah (58.5%). Setelah semua data didapat ternyata ada hubungan yang signifikan antara faktor umur dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0.011 pada 0.05, ada hubungan antara faktor pengetahuan terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0.011 pada 0.05 dan ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0.011 pada 0.05.

Saran

1. Bagi Responden
Perlu meningkatkan pengetahuannya dengan lebih banyak bertanya kepada petugas kesehatan dan sumber informasi lainnya dan meningkatkan komunikasi dengan suami.
2. Bagi Tempat Penelitian
Disarankan bagi tenaga kesehatan setempat untuk lebih memberikan edukasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang
3. Bagi Jurusan Kebidanan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk tenaga pendidik agar dapat mengembangkan pendidikan kesehatan tentang KB.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat dikembangkan pada penelitian berikutnya dengan menganalisis berbagai faktor penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum. 2008. Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Jakarta.
- BKKBN. 2005. Informasi Produk Copper T. Bandung : PT Kimia Farma.
- _____. 2006. Pedoman Kebijakan Teknis Kb dan Kespro. Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan.
- _____. 2008. Pedoman Penanggulangan Efek samping/ komplikasi kontrasepsi. Jakarta : Direktorat pelaporan dan statistic
- _____. 2012. Visi dan Misi Program Keluarga Berencana. Jakarta : Direktorat pelaporan dan statistic
- _____. 2013. Laporan umpan balik pelayanan kontrasepsi. Jakarta : Direktorat pelaporan dan statistic
- Farahwati, C.Z., 2009. Perbandingan Karakteristik Akseptor, Lingkungan dan Program Antara penggunaan Kontrasepsi IUD dan Non-IUD di Wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati Bekasi Tahun 2009. Skripsi, FKM-Kelompok Studi Kesehatan Reproduksi. Depok.
- Hanafi. 2004, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Jatmiko, Bambang Priyo. 2013. Pertumbuhan Penduduk Dunia Lampau Prediksi. <http://www.repository.kompas.ac.id/17834/1/DWI%20CHRISTINA.pdf>. Diperoleh tanggal 20 Desember 2016
- Kusumaningrum, Radita (2008). Faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi pada pasangan usia subur. <http://jurnalkesehatan.com/Radita> Kusumaningrum/2008. Diperoleh tanggal 10 Januari 2016

- Mubarak. 2011. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S.(2010). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineke Cipta
- Nursalam. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Nuryani, S. 2009. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga Berencana pada Kelompok Ibu di wilayah Puskesmas I Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Pendit, B. U. 2006. Ragam Metode Kontrasepsi. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo S. 2012. Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwoko, E, 2011. *Kebijakan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang(MKJP) dalam Jampersal*, Forum Nasional II : Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia Di Makasar, 28-30 September 2011, diakses pada 12 Januari 2017, (<http://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/makasar/Edi%20Purwoko.pdf>)
- Saifuddin, AB. 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontraepsi. Jakarta : YBPSP
- Suratun, S., Tien, H., & Rusmiati, S. 2008. Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media
- Siregar. 2004. Pengaruh nilai dan jumlah anak pada Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. <http://www.repository.unand.ac.id/17834/1/DWI%20CHRISTINA.pdf>. Diperoleh pada tanggal 20 Desember 2016.
- Sonfield, A., Hasstedt, K., Kavanaugh, M. L., & Anderson, R. 2013. The social and economic benefits of women's ability to determine whether and when to have children.
- Wikojastro.2005. Dinamika Kependudukan dan KB dalam Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.