**MOTIVASI WANITA PASANGAN USIA SUBUR (USIA 20-45 TAHUN)
DALAM MENGGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
(AKBK) DI RW 05 WILAYAH PUSKESMAS SANGKRAH
SURAKARTA TAHUN 2014**

Oleh

Suci Nur Hikmah¹⁾ dan Etik Sulistyorini²⁾

²⁾Dosen Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta

ABSTRAK

**MOTIVASI WANITA PASANGAN USIA SUBUR (USIA 20-45 TAHUN)
DALAM MENGGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
(AKBK) DI RW 05 WILAYAH PUSKESMAS SANGKRAH SURAKARTA
TAHUN 2014.** Saat ini penduduk Indonesia berjumlah kurang lebih 228 juta jiwa. Dengan pertumbuhan penduduk 1,64 % dan *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6. Tingginya laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yang tidak diiringi peningkatan kualitas penduduk ini terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program keluarga berencana. Penyebab rendahnya akseptor KB AKBK (Implant) diantaranya adalah karena kurangnya pengetahuan wanita PUS tentang AKBK (Implant) dan karena kurangnya motivasi wanita PUS dalam menggunakan AKBK (Implant). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui motivasi wanita PUS (usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) yang ada di RW 05 wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014, yang berjumlah 108 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu wanita PUS (usia 20-45 tahun) yang masuk dalam kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah sampel yaitu 56 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data dengan menggunakan teknik deskriptif. Hasil menunjukkan motivasi wanita PUS (usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014 dalam kategori cukup sebanyak 42 responden (75,0%), baik sebanyak 12 responden (21,4%), dan kurang sebanyak 2 responden (3,6%). Kesimpulannya bahwa motivasi wanita PUS (usia 20-45 tahun) dalam menggunakan AKBK di RW 05 wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014 mayoritas dalam kategori cukup yaitu 42 responden (75,0%).

Kata Kunci : wanita Pasangan Usia Subur, Motivasi, KB AKBK

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Masalah kependudukan di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, persebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan.¹

Saat ini penduduk Indonesia berjumlah kurang lebih 228 juta jiwa. Dengan pertumbuhan penduduk 1,64 % dan *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6. Dari segi kuantitas jumlah penduduk Indonesia cukup besar tetapi dari sisi kualitas melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kondisi Indonesia sangat memprihatinkan karena dari 117 negara, Indonesia di posisi 108. Tingginya laju pertumbuhan yang tidak diiringi peningkatan kualitas penduduk ini terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program keluarga berencana.²

Di Jawa Tengah, tahun 2013 angka kematian ibu sebesar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum mencapai target *Millennium Development Goals* (MDGs) yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini salah satunya dikarenakan belum optimalnya kesiapsiagaan keluarga dalam rujukan persalinan dan deteksi dini kehamilan resiko tinggi, sedangkan untuk angka kematian bayi sebesar 10,75 per 1000 kelahiran hidup belum mencapai target 9,8 per 1000 kelahiran hidup disebabkan karena meningkatnya kasus kehamilan resiko tinggi.³ Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi maka akan semakin rendah derajat kesehatan dan kesejahteraan suatu negara. Angka kematian ibu di semua negara berkembang masih sangat tinggi demikian juga di Indonesia berkisar antara 307 per 100.000 kelahiran hidup, yang tertinggi di NTB dan yang terendah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Angka-angka ini merupakan problem dan keprihatinan bagi semua negara karena dampak yang ditimbulkan akan sangat berpengaruh terhadap ekonomi, politik dan kebijakan pembangunan.⁴

Angka kematian maternal yang tinggi disebabkan karena beberapa faktor diantaranya yaitu karena masih kurangnya pengetahuan mengenai penyebab dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, kurangnya pengertian dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi diantaranya pernikahan dini, jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan jumlah anak yang terlalu banyak, kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi semua yang hamil.¹

Di dalam Undang Undang No. 10 tahun 1992, tentang kependudukan, pemerintah merencanakan program Keluarga Berencana Nasional untuk mengatasi masalah kematian maternal yang masih tinggi, yang merupakan bagian dari pembangunan nasional. Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Program Keluarga Berencana bagi bangsa Indonesia mempunyai tujuan ganda yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera, melalui pengendalian kelahiran untuk mengendalikan pertumbuhan

penduduk Indonesia serta meningkatkan potensi sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kualitas penduduk Indonesia.⁵

Menurut *World Health Organisation* (WHO), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak di inginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat di inginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.⁴

Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.⁶

Implant atau susuk KB adalah salah satu jenis kontrasepsi yang pemakaiannya yaitu dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan. banyak ibu yang memilih memakai implant karena kontrasepsi ini memiliki keuntungan yaitu akseptor tidak harus minum pil ataupun suntik KB berkala. Proses pemasangan susuk KB ini cukup 1 kali untuk jangka waktu pemakaian sekitar 2-5 tahun. Bilamana berencana untuk hamil, maka cukup dengan melepaskan implant ini kembali. Namun efek samping yang ditimbulkan dari pemakaian susuk KB ini antara lain adalah siklus menstruasi menjadi tidak teratur.⁷

Tahun 2012 di Jawa Tengah, peserta KB aktif sebanyak 5,4 juta melebihi dari target 4,2 juta, peserta KB baru sebanyak 1,028 juta akseptor dari target 982,12 ribu akseptor, tingkat *Drop Out* (DO) peserta KB sebesar 15,09%, lebih besar dari target 11,7% karena masih banyak peserta KB yang belum menggunakan kontrasepsi jangka panjang.³

Jumlah peserta KB aktif di Kota Surakarta Tahun 2012 sebanyak 59.332 akseptor, peserta KB baru sebanyak 4.809 akseptor. Dengan rincian pengguna kontrasepsi IUD 11.835 (20,5%) akseptor, MOP 190 (0,3%) akseptor, MOW 2.238 (3,9%) akseptor, Implant 2.177 (3,8%) akseptor, Suntik 27.700 (48%) akseptor, Pil 8.307 (14,6%) akseptor, Kondom 5.116 (8,9%) akseptor.⁸

Berdasarkan Data akseptor KB diatas, dapat dilihat bahwa jumlah akseptor KB AKBK (Implant) masih lebih rendah bila dibandingkan dengan jumlah akseptor KB IUD, MOW, Suntik, Pil dan Kondom. Penyebab rendahnya akseptor KB AKBK (Implant) diantaranya adalah karena kurangnya pengetahuan wanita Pasangan Usia Subur tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit dan karena kurangnya motivasi wanita Pasangan Usia Subur dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit.

Motivasi merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan sebuah pilihan terhadap alat kontrasepsi. Motivasi yaitu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu guna mencapai tujuan. Motivasi merupakan hasil dari 3 faktor yang berhubungan dengan : 1) Persepsi (*Valence*) menunjukkan suatu ekspresi dimana individu mempunyai keinginan untuk mencapai tujuan pada waktu dia bekerja; 2) Harapan (*Expectancy*) yang dapat diketahui dari tingkat kuat atau tidaknya usaha yang dilakukan oleh seseorang selama melakukan kegiatan, harapan dapat juga

dinyatakan dalam bentuk kemungkinan melalui prediksi yang dilakukan oleh seseorang melalui tingkat prestasi yang dicapai yang ditentukan oleh usaha yang dilakukannya; 3) Penilaian (*Instrumentality*) yaitu penilaian tentang apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan suatu tugas (keberhasilan tugas untuk mendapatkan outcome tertentu).^{7,9}

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Sangkrah, banyak yang tidak menggunakan AKBK yaitu dengan alasan karena takut cara pemasangan implant yang harus dilakukan sayatan kecil dan takut bila harga pemasangan implant lebih mahal daripada KB pil maupun suntik.

Dari hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 20 Januari 2014 di Puskesmas Sangkrah Surakarta tercatat jumlah PUS di Kelurahan Sangkrah yaitu terdapat 3928 PUS. Jumlah pemakai KB secara keseluruhan di tahun 2013 yaitu suntik 811 akseptor, pil 95 akseptor, IUD 60 akseptor, kondom 37 akseptor, Implant 11 akseptor, MOW/MOP 2 akseptor.¹⁰

Masih rendahnya akseptor KB Implant di Puskesmas Sangkrah tersebut, membuat peneliti tertarik untuk meneliti “Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014”

2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014?”

3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum: Untuk mengetahui motivasi wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014. Tujuan Khusus: (a) Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014; (b) Mengetahui motivasi wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) meliputi persepsi (*valence*), harapan (*expectancy*), dan penilaian (*instrumentality*) di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014; (c) Mengetahui motivasi wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) berdasarkan karakteristik di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*. Penelitian *deskriptif* adalah penelitian dengan tujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu.²⁷

Pendekatan pada penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana pengumpulan data untuk penelitian deskriptif dilakukan sekaligus dalam waktu yang bersamaan.²⁸

2. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal motivasi wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014. Pada penelitian ini terdapat sub variabel yaitu karakteristik wanita Pasangan Usia Subur meliputi umur, pendidikan, pekerjaan.

3. Definisi operasional

Tabel 1.
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala
1.	Variabel tunggal yaitu motivasi wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)	Dorongan dari dalam diri wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) untuk menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) meliputi: 1. Persepsi (<i>valence</i>) 2. Harapan (<i>expectanc</i>) 3. Penilaian (<i>instrumentality</i>)	1. Baik (94-124) 2. Cukup (63-93) 3. Kurang (31-62)	Kuesioner	Ordinal
2.	Sub Variabel Karakteristik Responden : 1. Umur	Usia responden pada saat dilakukan penelitian sampai ulang tahun terakhir.	1. 20-25 tahun 2. 26-30 tahun 3. 31-35 tahun 4. 36-40 tahun 5. 41-45 tahun	Kuesioner	Interval

2. Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. PT	Kuesioner	Ordinal
3. Pekerjaan	Merupakan cara mencari nafkah yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Kuesioner	Nominal

4. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) yang ada di RW 05 wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014, yang berjumlah 108 orang.

Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, Dengan kriteria Inklusi: (a) wanita Pasangan Usia Subur yang berusia 20-45 tahun yang sudah mempunyai anak dan ingin menjarangkan kehamilan; (b) wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) yang tinggal menetap di wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta. Kriteria Eksklusi; (a) wanita Pasangan Usia Subur yang berusia 20-45 tahun yang tidak ingin menjarangkan kehamilan; (b) wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) yang sedang merencanakan program untuk mempunyai anak; (c) wanita Pasangan Usia Subur (Usia 20-45 tahun) yang mengalami gangguan fungsi reproduksi. Dengan jumlah sample 56 orang.

5. Alat dan metode pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner menggunakan skala likert dengan pilihan sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Penilaian pada pernyataan positif adalah skor 4 jika sangat setuju, skor 3 jika setuju, skor 2 jika tidak setuju, skor 1 jika sangat tidak setuju. Penilaian pada pernyataan negatif adalah skor 1 jika sangat setuju, skor 2 jika setuju, skor 3 jika tidak setuju, skor 4 jika sangat tidak setuju.

Metode Pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang di peroleh dengan menyebarkan kuesioner kepada wanita PasanganUsia Subur (usia 20-45 tahun).

6. Metode pengolahan dan analisa data

Metode pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut : (a) *Editing*; (b) *Coding*; (c) *Skoring*; (d) *Tabulating*; (e) *Data Entry*

Analisa datamenggunakan jenis analisis *deskriptif*, didalamnya menggunakan analisis distribusi frekuensi, yaitu bentuk analisis yang menyampaikan sebaran atau distribusi dalam bentuk frekuensi, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi ataupun dalam bentuk diagram, ataupun narasi.²⁹Tujuan dari analisis ini adalah memaparkan data secara sederhana sehingga dapat dibaca dan dianalisis secara sederhana. Bentuk penyajian hasil dari analisis *deskriptif* tergantung dari jenis atau skala data dari variabel yang akan dianalisis.²⁹Untuk

menentukan hasil dari kuesioner motivasi wanita Pasangan Usia Subur (usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) maka dapat dikategorikan baik, cukup, kurang dengan menggunakan rumus RS (Rentang Skala):

$$RS = \frac{m - n}{b}$$

Keterangan :

RS : Rentang Skala

m : jumlah soal x skor tertinggi

n : jumlah soal x skor terendah

b : jumlah kategori

$$RS = \frac{(31 \times 4) - (31 \times 1)}{3} \quad RS = \frac{124 - 31}{3} = 31$$

kategori skor :

- 1) Baik : 94-124
- 2) Cukup : 63-93
- 3) Kurang : 31-62

Analisa data variabel motivasi wanita pasangan usia subur (usia 20-45 tahun) dalam menggunakan kontrasepsi AKBK dilakukan berdasarkan rumus. Selanjutnya hasil tersebut dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi relatif dengan rumus :²⁹

$$df = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

df = Distribusi frekuensi relatif

f = Frekuensi

n = Jumlah responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=56)

Karakteristik	frekuensi	%
1. Umur		
20-25 tahun	7	12,5
26-30 tahun	17	30,4
31-35 tahun	18	32,1
36-40 tahun	7	12,5
41-45 tahun	7	12,5
Total	56	100

2. Pendidikan		
SD	6	10,7
SMP	16	28,6
SMA	28	50,0
PT	6	10,7
Total	56	100
3. Pekerjaan		
Bekerja	35	62,5
Tidak Bekerja	21	37,5
Total	56	100

b. Gambaran motivasi responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Motivasi responden (n=56)

Motivasi	Frekuensi	%
Baik	12	21,4
Cukup	42	75,0
Kurang	2	3,6
Jumlah	56	100,0

c. Gambaran motivasi responden berdasarkan karakteristiknya

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Motivasi responden berdasarkan karakteristiknya.

Motivasi	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Karakteristik								
1. Umur								
- 20-25 tahun	2	3,6	5	8,9	0	0	7	12,5
- 26-30 tahun	3	5,4	13	23,2	1	1,8	17	30,4
- 31-35 tahun	3	5,4	14	25,0	1	1,8	18	32,1
- 36-40 tahun	1	1,8	6	10,7	0	0	7	12,5
- 41-45 tahun	3	5,4	4	7,1	0	0	7	12,5
Jumlah	12	21,4	42	75,0	2	3,6	56	100
2. Pendidikan								
- SD	1	1,8	5	8,9	0	0	6	10,7
- SMP	3	5,4	13	23,2	0	0	16	28,6
- SMA	7	12,5	20	35,7	1	1,8	28	50,0
- PT	1	1,8	4	7,1	1	1,8	6	10,7
Jumlah	12	21,4	42	75,0	2	3,6	56	100
3. Pekerjaan								
- Bekerja	6	10,7	28	50,0	1	1,8	35	62,5
- Tidak Bekerja	6	10,7	14	25,0	1	1,8	21	37,5
Jumlah	12	21,4	42	75,0	2	3,6	56	100

2. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat gambaran karakteristik responden dilihat dari usia, yaitu mayoritas adalah berusia 31-35 tahun yaitu 18 orang (32,1%) dan ada sebagian responden yang berusia 41-45 tahun yaitu sekitar 7 orang (12,5%). Usia dapat menunjukkan tingkat kematangan seseorang dalam berfikir dan menangkap sebuah informasi, sehingga dengan informasi yang cukup khususnya mengenai AKBK, akan lebih meningkatkan motivasi seseorang dalam menggunakan alat tersebut. Usia akan memengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan. Usia adalah bilangan tahun terhitung sejak lahir sampai dengan tahun akhir seorang melakukan aktivitas. Usia seseorang demikian besarnya dalam mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku. Semakin lanjut umurnya semakin lebih bertanggung jawab lebih tertib, lebih bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga akan termotivasi lebih baik.¹⁷

Karakteristik pendidikan responden berdasarkan tabel 2 adalah sebagian besar 28 orang (50,0%) responden berpendidikan SMA. Pendidikan SMA adalah pendidikan yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan pendidikan SD dan SMP, sehingga informasi dan pengetahuan yang diperolehnya tentu saja akan lebih banyak dibandingkan pendidikan yang lebih rendah dibawahnya. Semakin tinggi pendidikan responden maka akan semakin mudah dalam menerima informasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Namun pengetahuan dan informasi tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal saja, melainkan juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal, misalnya informasi yang didapatkan dari orang lain, tenaga kesehatan, TV, internet. Pendidikan dapat dipengaruhi oleh perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi motivasi seseorang. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.¹⁸

Karakteristik pekerjaan responden berdasarkan tabel 2 adalah mayoritas responden berstatus bekerja, yaitu sebesar 35 orang (62,5%) responden. Bekerja adalah aktifitas yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Dengan bekerja maka seseorang akan mendapatkan banyak informasi dari lingkungan luar. Seorang wanita yang bekerja akan terjadi interaksi dengan lingkungan luar sehingga akan mempengaruhi tingkat motivasi seseorang. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis maupun

sosial lingkungan berpengaruh terhadap interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai motivasi oleh individu. Lingkungan yang memberikan dampak positif terhadap motivasi dalam berperilaku sehat dapat meningkatkan motivasi tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) tetapi bagi ibu yang tidak bekerja, hal ini dapat dipengaruhi adanya lingkungan yang memberikan dampak negatif terhadap motivasi dan dapat menimbulkan perilaku kurang baik terhadap perilaku sehat.³³

b. Motivasi

Berdasarkan pada tabel 3 motivasi responden dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah mayoritas responden bermotivasi cukup yaitu 42 orang (75,0%) dan ada sebagian kecil yang bermotivasi kurang yaitu 2 orang (3,6%) responden. Ada kemungkinan mereka belum sepenuhnya mengerti tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau pengetahuan mereka tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) masih kurang, dan kemungkinan mereka datang ke Puskesmas Sangkrah Surakarta untuk menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) hanya sekedar ikut-ikutan atau diperintah orang lain untuk menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) tanpa ada tujuan dan harapan yang tinggi akan perkembangan dalam penggunaan Alat Kontrasepsi. Motivasi secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu.¹⁴ Semua ini didorong karena adanya tujuan, kebutuhan atau keinginan.¹⁵ Seseorang yang memiliki motivasi yang cukup dikarenakan salah satu dari faktor yang mempengaruhi motivasi seperti pendidikan responden yang masih rendah, umur responden yang masih muda dan responden yang tidak bekerja akan mempengaruhi informasi yang diterima sehingga tidak dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.¹⁸

c. Motivasi Responden Berdasarkan Karakteristik.

1) Motivasi responden berdasarkan umur

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 31-35 tahun dan mayoritas memiliki motivasi cukup yaitu sebanyak 14 orang (25,0%), yang memiliki motivasi baik yaitu 3 orang (5,4%) dan hanya sebagian kecil yaitu 1 orang (1,8%) responden pada usia ini yang memiliki motivasi kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan umur atau usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Seperti yang dikemukakan oleh Soekanto bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat suatu pengetahuan berkurang.³⁴

2). Motivasi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA dan mayoritas memiliki motivasi cukup, yaitu sebanyak 20 orang (35,7%), yang memiliki motivasi baik yaitu sebanyak 7 orang (12,5%), yang memiliki motivasi kurang yaitu 1 orang

(1,8%). Dalam teori juga menyatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi motivasi seseorang karena semakin tinggi pendidikan maka orang tersebut akan mempunyai banyak pengetahuan dan mudah dalam mendapatkan informasi, terutama informasi tentang AKBK. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat dipengaruhi oleh perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi motivasi seseorang. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.¹⁸

Namun ada juga responden yang berpendidikan PT dengan motivasi kurang yaitu sebanyak 1 orang. Menurut hasil penelitian diketahui responden tersebut tidak bekerja. Dan responden berpendidikan SMA yang motivasinya kurang menurut hasil penelitian berumur 32 tahun dan berstatus bekerja. Mungkin karena adanya faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti maka responden memiliki motivasi kurang.

3). Motivasi responden berdasarkan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berstatus bekerja dan mayoritas memiliki motivasi cukup, yaitu 28 orang (50,0%), yang memiliki motivasi baik yaitu 6 orang (10,7%), yang memiliki motivasi kurang yaitu 1 orang (1,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berstatus bekerja. Mayoritas responden memiliki motivasi cukup, baik pada responden yang berstatus bekerja maupun yang berstatus tidak bekerja. Dalam teori juga menyatakan bahwa bekerja akan terjadi interaksi dengan lingkungan luar sehingga akan mempengaruhi tingkat motivasi seseorang. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial lingkungan berpengaruh terhadap interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai motivasi oleh individu. Lingkungan yang memberikan dampak positif terhadap motivasi dalam berperilaku sehat dapat meningkatkan motivasi tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK). Tetapi bagi ibu yang tidak bekerja dan memiliki motivasi cukup 14 orang (25,0%) responden, hal ini dapat dipengaruhi adanya lingkungan yang memberikan dampak negatif terhadap motivasi dan dapat menimbulkan perilaku kurang baik terhadap perilaku sehat.³³

Namun ada juga responden yang memiliki motivasi kurang yaitu 1 orang (1,8%) karena responden tersebut berstatus tidak bekerja. Dan responden yang berstatus bekerja dan memiliki motivasi kurang, menurut hasil penelitian responden tersebut berumur 32 tahun dan berpendidikan

SMA. Mungkin karena adanya faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti maka responden tersebut memiliki motivasi kurang.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Motivasi wanita Pasangan Usia Subur (usia 20-45 tahun) dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di RW 05 Wilayah Puskesmas Sangkrah Surakarta Tahun 2014 adalah mayoritas motivasinya cukup, yaitu 42 orang (75,0%).
- b. Karakteristik responden mayoritas responden berusia 31-35 tahun, sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu 28 orang (50,0%) dan mayoritas responden adalah berstatus bekerja, yaitu 35 orang (62,5%).
- c. Motivasi responden dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) berdasarkan karakteristik usia responden, didapati hasil bahwa banyak responden yang berusia 31-35 tahun mayoritas memiliki motivasi cukup. Berdasarkan pendidikan responden berpendidikan SMA mayoritas memiliki motivasi cukup. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden berstatus bekerja memiliki motivasi cukup yaitu dari 56 responden yang diteliti.

2. Saran

- a. Bagi Tenaga Kesehatan
Perlu meningkatkan dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan terhadap masyarakat mengenai Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK). Misalnya, tenaga kesehatan harus rutin memberikan KIE pada saat kunjungan ulang pada akseptor KB AKBK maupun pada akseptor KB selain KB AKBK tentang Alat Kontrasepsi untuk menambah pengetahuan dan minat masyarakat dalam menggunakan Alat Kontrasepsi.
- b. Bagi Responden
Perlu mendapatkan pelayanan yang baik dari Tenaga Kesehatan dalam menggunakan AKBK dan responden juga harus aktif dalam mencari informasi mengenai Alat Kontrasepsi.
- c. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda, jumlah populasi dan sampel yang lebih banyak sehingga akan diperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
2. Handayani, S. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
3. Gubernur Jawa Tengah. 2013. *Laporan keterangan pertanggung jawaban gubernur jawa tengah akhir tahun anggaran 2012*. http://ppid.jatengprov.go.id/uploads/pdf/2013_03_25_15_28_36.pdf 8 januari 2014 jam 14.30 WIB
4. Suratun, dkk. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: TIM
5. Setya, A dan Sujiyatini. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
6. Noviwati, D. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuha Medika
7. Proverawati, A. dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
8. Profil Kesehatan. 2012. *Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi*. Surakarta: Bapermas
9. Uno, B. 2012. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
10. Setiya. 2011. *Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Implant di BPS Mamik Widiyanti Manggung Ngemplak Boyolali Tahun 2011*. D3 Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta : KTI
11. Aliyah. 2012. *Tingkat Pengetahuan WUS Tentang KB Implan di Desa Mantingan Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi*. <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/files/disk1/2/01-gdl-aliahdwiku-85-1-aliahdw-2.pdf>. 20 januari 2014 jam 12.30 WIB
12. Sakinah. 2012. *Gambaran Pengetahuan Kontrasepsi Implant Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Perawatan Lakessi Kota Parepare Tahun 2012*. <http://rhicksa37.blogspot.com/2012/11/kontrasepsi-implant.html>. 20 januari 2014 jam 12.34 wib
13. Puskesmas. 2013. *Jumlah Seluruh Akseptor KB*. Surakarta

14. Notoatmojo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teoridan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
15. Sardiman, A.M. 2012. *Interaksi & Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
16. Ngali. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
17. Hendoko. 2010. *Hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu primipara untuk menyusui*. Tersedia dari URL : <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/113/jtptunimus-gdl-analatiefa-5644-3-babii.pdf> 23 januari 2014 jam 12.00 WIB
18. Wawan dan Dewi. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
19. Semiun, Y. 2006. *Kesehatan Mental I*. Yogyakarta: Kanisius.
20. Wijono, S. 2010. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
21. Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
22. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
23. Anandya. 2012. *Pengertian Pasangan Usia Subur*. Tersedia dari URL : <http://www.scribd.com/doc/32711118/Ppt-Pasangan-Usia-Subur9> januari 2014 jam 14.15 WIB
24. Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
25. Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
26. Bari, A. 2005. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
27. Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
28. Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba medika
29. Riwidikdo, H. 2007. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press

30. Saryono. 2008. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
31. Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
32. Siamomora, B. 2004. *Riset Pemasaran*. Jakarta :Gramedia Pustaka.
33. Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat, ilmu, seni*. Jakarta : Rineka Cipta
34. Soekanto. 2007. *Sosiologi Budaya Dasar*. Jakarta: Raja Gravida Persada