

PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK

Dewi Astuti*, Holidi Ilyas**

*Alumni Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Program pelayanan Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan. Jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia yaitu metode suntik. Berdasarkan data BKKBN tahun 2014, persentase peserta KB aktif di Indonesia menggunakan metode suntikan adalah yang terbanyak (46,87%), sedangkan data Klinik Pratama Sartika tahun 2014 sebanyak 217 ibu memilih alat kontrasepsi suntik (91,17%). Tujuan penelitian ini adalah Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang berkunjung ke Klinik Pratama Sartika, sampel sebanyak 75 orang, teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 62 orang (82,7%) menggunakan metode kontrasepsi suntik, 37 orang (49,3%) pengetahuan cukup baik, 57 orang (76%) berumur 20-35 tahun, 46 orang (61,3%) tergolong multipara, 42 orang (56%) pengambilan keputusan dilakukan bersama, 38 orang (50,7%) alasan pemilihan dari segi ekonomis, 37 orang (49,3%) tingkat pendidikan menengah. Ada hubungan antara pengetahuan, umur, paritas, peran pengambilan keputusan, alasan pemilihan, tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan masing-masing *p-value* 0,021, *p-value* 0,008, *p-value* 0,007, *p-value* 0,004, *p-value* 0,026, *p-value* 0,013. Disarankan agar Klinik Pratama Sartika meningkatkan pelayanan dan memberikan penyuluhan kesehatan tentang alat kontrasepsi lain yang lebih efektif kepada pasangan usia subur sehingga pengetahuan pasangan meningkat.

Kata kunci : Kontrasepsi Suntik, Faktor- Faktor yang Berhubungan

LATAR BELAKANG

Masalah kependudukan tetap menjadi masalah utama bagi negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Masalah pokok dalam bidang kependudukan yang dialami di antaranya jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi, persebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda, dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan.

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 oleh Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia, yaitu 237 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk akan meningkat setiap tahunnya. Estimasi jumlah penduduk tahun 2013, yaitu sebanyak 249 juta jiwa, tahun 2014 sebanyak 250 juta jiwa dan tahun 2015 sebanyak 252 juta jiwa.

Menurut *World population Data Sheet 2013*, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah

penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain. Dengan angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate (TFR)* 2,6, Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,4.

Menurut WHO (*World Health Organisation*) *expert Committe* (1970) dalam Suratun; dkk, (2008) Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Suratun; dkk, 2008:19)

Program KB, sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang

kependudukan, memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Oleh karena itu, program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara *kuantitatif*), maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga (secara *kualitatif*) dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera, sehingga memungkinkan program dan gerakan KB diposisikan sebagai bagian penting dari strategi pembangunan ekonomi (Suratun; dkk, 2008:20)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). (BKKBN, 2013)

Pelayanan kontrasepsi adalah salah satu jenis pelayanan KB yang tersedia selain komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE); konseling; pelayanan infertilitas; pendidikan sex; konsultasi pra perkawinan dan perkawinan; konsultasi genetik; tes keganasan; serta adopsi. (BKKBN, 2013)

Pelayanan kontrasepsi adalah salah satu jenis pelayanan KB yang tersedia selain komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE); konseling; pelayanan infertilitas; pendidikan sex; konsultasi pra perkawinan dan perkawinan; konsultasi genetik; tes keganasan; serta adopsi. (BKKBN, 2013)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, untuk pelayanan kesehatan ibu antara lain penggunaan KB saat ini (cara modern maupun cara tradisional), dimana untuk angka nasional meningkat dari 55,8 persen (2010) menjadi 59,7 persen (2013), dengan variasi antar provinsi mulai dari yang terendah di Papua (19,8%) sampai yang tertinggi di Lampung (70,5%). Dari 59,7 persen yang menggunakan KB saat ini, 59,3% menggunakan cara modern: 51,9%

penggunaan KB hormonal, dan 7,5% non-hormonal.

Menurut metodenya 10,2% penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dan 49,1% non-MKJP. Diantara penggunaan KB modern tersebut, sebagian besar menggunakan cara KB suntikan (34,3%), dan merupakan penyumbang terbesar pada kelompok non-MKJP dan jenis hormonal. Untuk mengetahui pula bahwa sebanyak 24,8% dari wanita usia subur mengaku pernah menggunakan kontrasepsi, meski saat ini tidak sedang menggunakannya. Sedangkan 15,5% wanita usia subur mengaku tidak pernah menggunakan kontrasepsi. Pelayanan KB di Indonesia sebagian besar diberikan oleh bidan (76,6%) di fasilitas pelayanan swasta yaitu tempat praktek bidan (54,6%).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, peserta KB yang menggunakan alat/cara KB modern, yaitu metode suntikan 42,3%, pil 14,6%, susuk KB/implan 3,9%, *Intra Uterin Device* (IUD) 2,5%, kondom 1,4%, Medis Operatif Wanita (MOW) 1,3%, Medis Operatif Pria (MOP) 0,1%.

Berdasarkan data BKKBN tahun 2014, persentase peserta KB aktif di Indonesia menggunakan metode suntikan adalah yang terbanyak (46,87%) dan terbanyak ke dua adalah pil (24,54%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah MOP, yakni sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,22%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2012, persentase peserta KB aktif di Lampung menggunakan metode suntikan adalah yang terbanyak (39,24%) dan terbanyak ke dua adalah pil (31,28%) diikuti Implan (13,22%), IUD (10,75%), Kondom (3,41%), MOP (1,05%) dan MOW (0,91%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2013, , peserta KB yang menggunakan alat/cara KB modern, yaitu metode suntikan (40,1%), pil (39,9%), IUD (7,7%), implan (6,4%),

kondom (5,9%), MOW (0,0%), MOP (0,0%).

Berdasarkan data Klinik Pratama Sartika tahun 2014, jumlah ibu yang datang untuk melakukan KB sebanyak 238 orang. Sebanyak 217 ibu memilih alat kontrasepsi suntik (91,17%) dan sisanya yaitu 21 ibu memilih IUD (8,82%).

Berdasarkan hasil presurvey yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 November 2014 di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung kepada 10 ibu yang datang untuk melakukan KB, didapatkan data 9 orang ibu memilih alat kontrasepsi jenis suntik (90%) dan 1 ibu memilih IUD (10%). Dari 9 ibu yang memilih kontrasepsi suntik, 6 orang ibu mengeluhkan siklus haidnya yang tidak teratur dan 3 ibu mengatakan mengalami peningkatan berat badan kira-kira 2-3 kg.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015”

METODE

Rancangan penelitian adalah rancangan penelitian korelasional. Dalam mencari hubungan variabel penelitian, penulis menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan dengan menggunakan pendekatan observasi dan pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan. Menggunakan analisa data univariat (distribusi frekuensi) maupun bivariat untuk menentukan hubungan antar variabel (Imron & Munif, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang berkunjung ke Klinik Pratama Sartika untuk melakukan kontrasepsi pada bulan April dan Mei 2015. Berdasarkan buku register akseptor KB tahun 2014 jumlah ibu yang melakukan kontrasepsi sebanyak 238 orang. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling*, jumlah sampel sebanyak 75 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

pemilihan alat kontrasepsi suntik. Kuesioner diberikan kepada ibu-ibu yang datang untuk melakukan KB di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung. Sebelum responden mengisi lembar kuesioner, peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian dan melakukan persetujuan dengan memberikan *inform consent*. Pengoahan data dengan cara *editing, coding, processing cleaning*. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan bivariate dengan uji statistik *Chi Square*

HASIL

Analisis Univariat

Diketahui bahwa metode kontrasepsi yang dipilih paling banyak adalah metode suntik yaitu sebanyak 62 responden (82,7%). Pengetahuan responden tentang kontrasepsi suntik terbanyak yaitu responden dengan pengetahuan cukup baik (56%-75%) sebanyak 37 responden (49,3%). Kontrasepsi suntik paling banyak yaitu responden dengan kriteria umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 57 responden (76%). Paritas (jumlah melahirkan) terbanyak responden yaitu golongan multipara (melahirkan 2-4 kali) sebanyak 46 responden (61,3%). Pengambilan keputusan dalam memilih metode kontrasepsi terbanyak yaitu dilakukan bersama (suami dan istri) sebanyak 42 responden (56,0%). Alasan pemilihan metode kontrasepsi terbanyak yaitu karena ekonomis (biaya pembelian alat kontrasepsi suntik yang relative murah) sebanyak 38 responden (50,7%). Tingkat pendidikan terakhir responden yang terbanyak yaitu tingkat menengah (SLTP, SLTA) sebanyak 37 responden (49,3 %).

Analisa Bivariat

Tabel 1: Hubungan pengetahuan, umur, paritas, pengambilan keputusan, alasan pemilihan, tingkat pendidikan dengan metode kontrasepsi yang dipilih

Variabel	Metode Kontrasepsi				Total	
	Suntik		Selain Suntik		f	%
	f	%	f	%		
Pengetahuan						
Kurang Baik	14	87,5	2	13,6	16	100
Cukup Baik	29	78,4	8	21,6	37	100
Baik	19	86,4	3	13,6	22	100
Jumlah	62	82,7	13	17,3	75	100
p-value=0,021						
Umur						
Beresiko	14	77,8	4	22,2	18	100
Tidak beresiko	48	84,2	9	15,8	57	100
Jumlah	62	82,7	13	17,3	75	100
p-value= 0,008						
Paritas						
Primipara	22	84,6	4	15,4	26	100
Multipara	38	82,6	8	17,4	46	100
Grandemulti para	2	66,7	1	33,3	3	100
Jumlah	62	82,7	13	17,3	75	100
p-value=0,007						
Peran pengambilan keputusan						
Sendiri	20	80,0	5	20,0	25	100
Suami	7	87,5	1	12,5	8	100
Bersama (suami dan istri)	35	83,3	7	16,7	42	100
Jumlah	62	82,7	13	17,3	75	100
p-value=0,004						
Alasan pemilihan						
Efektivitas	18	75,0	6	25,0	24	100
Ekonomis	32	84,2	6	15,8	38	100
Efek Samping	12	92,3	1	7,7	13	100
Jumlah	62	82,7	13	17,3	75	100
p-value=0,026						
Tingkat pendidikan						
Rendah	14	87,5	2	12,5	16	100
Menengah	29	78,4	8	21,6	37	100
Tinggi	19	86,4	3	13,6	22	100
Jumlah	62	82,7	13	17,3	75	100
p-value=0,013						

Berdasarkan tabel 1 diketahui responden yang pengetahuannya kurang baik dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 14 orang (87,5%), responden yang pengetahuannya cukup baik dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan responden yang pengetahuannya baik dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 19 orang (86,45%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value*=0,021 yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Diketahui juga responden yang berumur <20 tahun atau >35 tahun (beresiko) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 14 orang (77,8%), sedangkan responden yang berumur 20-35 tahun (tidak beresiko) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 48 orang (84,2%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value*=0,008 yang berarti bahwa ada hubungan antara umur dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Diketahui responden yang tergolong primipara (melahirkan satu kali) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 22 orang (84,6%), responden yang tergolong multipara (melahirkan 2-4 kali) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 38 orang (82,6%), sedangkan responden yang tergolong grandemultipara (melahirkan ≥5 kali) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 2 orang (66,7%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value*=0,007 yang berarti bahwa ada hubungan antara paritas dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Diketahui bahwa responden yang mengambil keputusan sendiri dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 20 orang (80,0%), responden yang pengambilan keputusannya dilakukan oleh suami dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 7 orang

(87,5%), sedangkan responden yang pengambilan keputusannya dilakukan secara bersama (suami dan istri) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 35 orang (83,3%). Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,004$ yang berarti bahwa ada hubungan antara peran pengambilan keputusan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Diketahui responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan alasan keefektifannya sebanyak 18 orang (75,0%), responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan alasan keekonomisannya sebanyak 32 orang (84,2%), sedangkan responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan alasan efek sampingnya yang relative kecil sebanyak 12 orang (92,3%). Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,026$ yang berarti bahwa ada hubungan antara alasan pemilihan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Diketahui bahwa responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, SD) sebanyak 14 orang (87,5%), responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan menengah (SLTP, SLTA) sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan tinggi (sarjana) sebanyak 19 orang (86,4%). Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,013$ yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang

pengetahuannya kurang baik dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 14 orang (87,5%), responden yang pengetahuannya cukup baik dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan responden yang pengetahuannya baik dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 19 orang (86,45%). Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,021$ yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010: 11).

Seseorang dengan pengetahuan yang lebih baik akan lebih rasional dalam memilih metode KB yang akan digunakan dengan mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan suatu metode kontrasepsi. (Widyastuti, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian Widyastuti, Anik Hutari (2012) bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang responden maka pemilihan kontrasepsi akan lebih baik, contoh pemilihan alat kontrasepsi suntik. Pengetahuan akan mempengaruhi rasionalitas dalam memilih metode KB. Responden lebih memilih KB suntik karena metode ini lebih murah harganya, lebih efektif, jangka waktu pemakaian lebih lama.

Menurut pendapat peneliti bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang tinggi pula, akan tetapi bukan berarti

seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan responden yang terbanyak adalah cukup baik yaitu sebanyak 29 orang (78,4%) dan tingkat pendidikan terbanyak responden yaitu tergolong menengah (SLTP, SLTA) sebanyak 37 responden (49,3%). Seorang responden dengan tingkat pendidikan menengah kemungkinan juga mempunyai pengetahuan yang cukup baik.

Tingkat pengetahuan juga kemungkinan dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang didapat dari berbagai sumber media, seperti media cetak (pamflet, brosur, spanduk, dan sebagainya) dan media elektronik (televise, radio, internet, dan sebagainya). Tak menutup kemungkinan, pengalaman seseorang juga mempengaruhi pengetahuan. Untuk memperoleh pengetahuan dapat dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan p -value 0,021. Hal ini kemungkinan dikarenakan karena seseorang dengan pengetahuan yang cukup baik akan lebih mempertimbangkan pemilihan alat kontrasepsi dilihat dari segi keekonomisannya daripada efek samping yang diakibatkan dari pemakaian alat kontrasepsi itu sendiri. Kemungkinan lain karena seseorang yang mempunyai pengetahuan cukup baik belum mendapatkan informasi kesehatan mengenai keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode kontrasepsi sehingga memilih yang paling banyak digunakan oleh masyarakat disekitarnya. Biaya pembelian alat kontrasepsi suntik juga kemungkinan menjadi pertimbangan dalam penentuan keputusan memilih alat kontrasepsi suntik.

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi. Seseorang dengan pengetahuan yang lebih tinggi akan mempertimbangkan pemilihan alat

kontrasepsi dari berbagai segi, misalnya membandingkan keuntungan dan kekurangan, kesesuaian umur dengan metode kontrasepsi suntik maupun biaya yang masih dapat dijangkau oleh responden tersebut.

Hubungan Umur Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang berumur <20 tahun atau >35 tahun (beresiko) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 14 orang (77,8%), sedangkan responden yang berumur 20-35 tahun (tidak beresiko) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 48 orang (84,2%).

Hasil uji statistik didapatkan p -value=0,008 yang berarti bahwa ada hubungan antara umur dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) definisi umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan).

Menurut (Yanuar, 2010) usia seseorang menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih. Semakin tua usia seseorang akan meningkatkan kemungkinan untuk tidak menginginkan kehamilan lagi, serta memilih metode kontrasepsi yang cocok dan efektif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Sri Lilestina (2011) bahwa umur PUS mempunyai hubungan yang bermakna pada penggunaan MKJP dan Non MKJP. Wanita PUS yang berumur kurang dari 30 tahun dominan menggunakan Non MKJP, sedangkan wanita PUS yang berumur lebih dari 30 tahun dominan menggunakan MKJP.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, Anik Hutari (2012) bahwa semakin tua usia seseorang akan meningkatkan kemungkinan untuk tidak menginginkan kehamilan lagi, serta memilih metode kontrasepsi yang cocok dan efektif.

Penelitian menurut Asih dan Oesman (2010) mengemukakan bahwa sebagian besar pemakaian kontrasepsi MKJP digunakan oleh wanita berumur relatif tua (30 tahun atau lebih). Sementara peserta KB Non MKJP umumnya digunakan wanita berumur relatif muda (kurang dari 30 tahun).

MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), yang termasuk dalam kategori ini adalah jenis susuk/implant, IUD, MOP dan MOW.

Non MKJP (Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), yang termasuk dalam kategori ini adalah kondom, pil, suntik, dan metode-metode lain selain metode yang termasuk metode MKJP.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang tergolong umur beresiko (<20/>35 tahun dan memilih metode kontrasepsi suntik hanya sebanyak 14 responden (77,8%). Hal ini jauh bila dibandingkan dengan kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) yang memilih metode kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 48 responden (84,2%). Berdasarkan hasil ini dapat dilihat bahwa umur juga menentukan dalam pemilihan metode kontrasepsi yang akan dipilih.

Seseorang dengan umur <20 tahun merupakan fase menunda kehamilan yang memilih metode kontrasepsi suntik kemungkinan dikarenakan metode kontrasepsi suntik merupakan metode yang paling sederhana bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi pil atau yang lainnya. Sedangkan seseorang dengan umur 20-35 tahun termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2-4 tahun dan cenderung untuk memilih metode kontrasepsi suntik yang berjangka pendek sehingga tidak perlu repot jika ingin mengganti atau menghentikan penggunaan metode kontrasepsi suntik. Seseorang dengan umur >35 tahun kemungkinan menginginkan untuk mengakhiri kehamilan sehingga lebih memilih metode lain yang berjangka panjang, misalnya IUD atau implant.

Hubungan Paritas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang tergolong primipara (melahirkan satu kali) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 22 orang (84,6%), responden yang tergolong multipara (melahirkan 2-4 kali) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 38 orang (82,6%), sedangkan responden yang tergolong grandemultipara (melahirkan ≥ 5 kali) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 2 orang (66,7%).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* =0,007 yang berarti bahwa ada hubungan antara paritas dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. (Pendit, 2007:45).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, Anik Hutari (2012) bahwa seseorang yang melahirkan anak lebih dari 1 memilih KB suntik, hal ini menunjukkan paritas mempunyai pengaruh terhadap pemilihan KB suntik. Paritas yang dimiliki seorang perempuan mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi mantap.

Penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Sri Lilestina (2011) bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak masih hidup dengan penggunaan MKJP dan Non MKJP dengan nilai sig,<0,01.

Paritas dan jumlah anak masih hidup erat kaitannya dengan tingkat kesejahteraan. Pada keluarga dengan tingkat kesejahteraan tinggi umunya lebih mementingkan kualitas anak daripada kuantitas anak. Sementara itu pada keluarga miskin, anak dianggap memiliki

nilai ekonomi. Pada umumnya keluarga miskin lebih banyak mempunyai anak dibandingkan dengan keluarga dengan tingkat ekonomi menengah ke atas. Hal ini disebabkan karena pada umumnya keluarga miskin mempunyai tingkat pendidikan rendah, menikah pada usia muda, sehingga memiliki anak banyak.

Berdasarkan hasil penelitian, paritas terbanyak yaitu tergolong multipara, yaitu melahirkan 2-4 kali dan memilih metode kontrasepsi suntik sebanyak 38 responden (82,6%).

Paritas juga dipengaruhi oleh faktor budaya. Pada masyarakat tertentu anak laki-laki dianggap lebih bernilai dibandingkan anak perempuan (budaya patrilineal), namun pada masyarakat lain justru sebaliknya, anak perempuan dianggap lebih bernilai dibandingkan anak laki-laki (budaya matrilineal). Faktor budaya ini menyebabkan suatu pasangan berkeinginan untuk menambah anak terus hingga keinginan untuk memiliki anak tertentu terwujud.

Seorang ibu yang telah melahirkan lebih dari 1 kali dan kurang dari 5 kali akan cenderung untuk lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena berjangka pendek sehingga masih memungkinkan untuk dihentikan jika menginginkan kehamilan. Sedangkan seseorang yang termasuk kategori grandemultipara (melahirkan ≥ 5 kali) cenderung memilih metode kontrasepsi mantap atau yang berjangka panjang.

Hubungan Peran Pengambilan Keputusan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang mengambil keputusan sendiri dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 20 orang (80,0%), responden yang pengambilan keputusannya dilakukan oleh suami dan menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 7 orang (87,5%), sedangkan responden yang pengambilan keputusannya dilakukan secara bersama (suami dan istri) dan

menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 35 orang (83,3%).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* =0,004 yang berarti bahwa ada hubungan antara peran pengambilan keputusan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, Anik Hutari (2012) bahwa pengambilan keputusan berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntik. keputusan yang diambil oleh suami dan istri secara bersama dalam memutuskan penggunaan metode kontrasepsi adalah yang terbanyak digunakan oleh 35 responden (61.4%) dari jumlah seluruh responden 57 orang.

Kecocokan antara suatu metode kontrasepsi dari setiap orang tergantung pada sejumlah faktor. Dalam memutuskan metode mana yang akan digunakan responden dipengaruhi oleh kepentingan pribadi, pertimbangan kesehatan, biaya, aksesibilitas dan lingkungan budaya mereka. Faktor-faktor spesifik ini serta tingkat kepentingan relatif berbeda dari satu pasangan ke pasangan lain. Faktor-faktor yang menentukan pemilihan dapat berubah seiring dengan bertambahnya usia reproduksi sehingga perlu reevaluasi terhadap metode apa yang paling baik untuk memenuhi kebutuhan individual responden. Anggota keluarga, sanak saudara, tetangga dan teman sering kali memiliki pengaruh yang bermakna dalam pemakaian metode kontrasepsi (Pendit, 2007).

Alasan pengambilan keputusan lebih memilih KB suntik daripada metode yang lain oleh suami istri menurut Hartanto (2004) disebabkan karena faktor pasangan (hubungan suami istri), karena KB suntik tidak mempengaruhi aktivitas hubungan suami istri.

Menurut pendapat peneliti bahwa dalam menentukan penggunaan metode kontrasepsi, seorang ibu dipengaruhi orang lain maupun karena keputusan sendiri. Suami juga memegang peranan dalam pengambilan keputusan untuk pemilihan metode kontrasepsi suntik, karena akan

berpengaruh pada hubungan seksual antara suami dan istri.

Hubungan Alasan Pemilihan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan alasan keefektifannya sebanyak 18 orang (75,0%), responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan alasan keekonomisannya sebanyak 32 orang (84,2%), sedangkan responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan alasan efek sampingnya yang relative kecil sebanyak 12 orang (92,3%).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,026 yang berarti bahwa ada hubungan antara alasan pemilihan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, Anik Hutari (2012) menunjukkan pada akseptor KB suntik lebih pada alasan ekonomis, karena KB suntik lebih murah harganya, jangka waktu pemakaian lebih panjang, serta tidak perlu repot untuk minum pil setiap harinya (metode kontrasepsi pil). Menurut (Hartanto, 2004) efektivitas, biaya, dan kesinambungan pemakaian berpengaruh pada pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai.

Dalam memilih suatu metode, seorang wanita harus mengetahui bagaimana penggunaan metode akan mempengaruhi gaya hidup mereka. Kadang-kadang suatu metode tidak dapat diterima oleh seorang wanita hanya karena metode tersebut dapat mengganggu kegiatan rutin (Pendit, 2007:47)

Berdasarkan hasil penelitian, alasan pemilihan yang memilih kontrasepsi suntik terbanyak yaitu ekonomis (biaya pembelian alat kontrasepsi suntik yang relatif murah) sebanyak 32 responden (84,2%). Hal ini dimungkinkan karena pendapatan sebagian besar responden tergolong menengah ke bawah. Proses

pemakaian yang tidak repot juga menjadi alasan pemilihan kontrasepsi suntik. Bila dibandingkan dengan kontrasepsi lain, misalnya implant yang memerlukan pengeluaran secara bedah, kontrasepsi suntik jauh lebih mudah. Begitupun dengan harganya, meskipun kontrasepsi pil lebih murah dibandingkan dengan kontrasepsi suntik, akan tetapi kontrasepsi pil lebih repot karena dikhawatirkan lupa untuk minum pil setiap harinya.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan tabel 14, diketahui bahwa responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, SD) sebanyak 14 orang (87,5%), responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan menengah (SLTP, SLTA) sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan tinggi (sarjana) sebanyak 19 orang (86,4%).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,013 yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan suatu metode kontrasepsi karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu menyerap informasi dan lebih mampu mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan yang berhubungan dengan pemakaian suatu metode kontrasepsi (Yanuar, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Sri Lilestina (2011) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan MKJP dengan *p value* 0,000. Wanita PUS yang memiliki tingkat pendidikan tamat SMA ke atas mempunyai peluang lebih besar dalam menggunakan

metode kontrasepsi jangka panjang (misalnya IUD) dibandingkan wanita PUS dengan tingkat pendidikan SMA ke bawah. Konsep variabel pendidikan ini diambil dari teori Anderson (2003) yang menjelaskan bahwa pendidikan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Pendidikan seorang ibu akan menentukan pola penerimaan terhadap informasi dan pengambilan keputusan, semakin berpendidikan seorang ibu, maka keputusan yang diambil akan lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, Anik Hutari (2012) bahwa tingkat pendidikan SMP adalah yang terbanyak memilih alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 32 responden (56,1%) dari jumlah responden 57 orang.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan suatu metode kontrasepsi karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu menyerap informasi dan lebih mampu mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan yang berhubungan dengan pemakaian suatu metode kontrasepsi (Yanuar, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan formal terbanyak yaitu menengah (SLTP, SLTA) yang memilih alat kontrasepsi suntik sebanyak 29 responden (78,4%). Hal ini dimungkinkan karena dengan tingkat pendidikan yang masih relatif menengah belum mampu untuk menganalisis kemungkinan-kemungkinan jangka panjang yang diakibatkan oleh pemakaian kontrasepsi suntik sehingga lebih memilih metode kontrasepsi yang mudah yaitu jenis Non MKJP misalnya, suntik.

Pendidikan lebih lanjut merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan terhadap pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan karena orang yang berpendidikan tinggi pada umumnya akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide maupun hal-hal yang baru (inovatif). Semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan p -value 0,021, ada hubungan antara umur dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan p -value 0,008, ada hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan p -value 0,007, ada hubungan antara peran pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan p -value 0,004, ada hubungan antara alasan pemilihan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan p -value 0,026, ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan p -value 0,013

Disarankan agar Klinik Pratama Sartika meningkatkan pelayanan dan memberikan penyuluhan kesehatan tentang alat kontrasepsi lain yang lebih efektif kepada pasangan usia subur sehingga pengetahuan pasangan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2014. Kesehatan Ibu dan Anak. Lampung: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan. 2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007*. Jakarta: BPS, BKKBN, KEMENKES. Badan Pusat Statistik, Badan
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 419 halaman.
- Imron, Moch dan Munif, Amrul. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto. 251 halaman.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta:
- Nasution, Sri Lilestina. 2011. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia Tahun 2011*. Pusat Penelitiandan Pengembangan KB dan Keluarga sejahtera: BKKBN.
- Pendit, Brahm U. 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC. 128 halaman.
- Suratun, at all. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media. 113 halaman.
- Wawan, A dan Dewi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika. 94 halaman.
- Widyastuti, Anik Hutari. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat di BPS Yacinta Plumbon Tawangmangu Tahun 2012*. Karya Tulis Ilmiah: AKBID Mitra Husada, Karanganyar.