



ARTIKEL PENELITIAN

**ANALISIS FAKTOR UNTUK MENGETAHUI HAMBATAN DALAM
PENGUNAAN KONTRASEPSI IMPLAN DI DESA SUKA MAJU
KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG**

Pratiwi Nasution*, Erni Naibaho

Dosen Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*pratiwinasution@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Semakin meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia maka dicanangkan program KB, selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk. Jika ditinjau dari beberapa metode kontrasepsi yang diajukan oleh pemerintah, metode kontrasepsi implan memiliki peminat yang masih sedikit meskipun memiliki efektifitas yang panjang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan. Desain Penelitian penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Survey analitik cross sectional*. Metode analisis yang digunakan adalah analisis faktor yaitu mereduksi 16 variabel menjadi 3 faktor yang menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur (PUS) Pengguna KB Non Implan (kontrasepsi suntik dan pil) dengan jumlah sampel 80 orang dengan *porposive sampling* menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil analisis faktor menunjukkan bahwa dari 16 variabel yang dianalisis hanya 10 variabel yang dapat diikuti dalam analisis faktor dengan nilai $MSA > 0,5$. Dari 10 variabel terbentuk 3 faktor yaitu faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi, faktor dukungan dan faktor interpersonal. faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi memberikan kontribusi sebesar 69%, faktor dukungan memberikan kontribusi sebesar 63%, dan faktor interpersonal memberikan kontribusi sebesar 67% yang menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan. Kesimpulan dan Saran : Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi, faktor dukungan dan faktor interpersonal yang menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015, sehingga perlu ditingkatkan profesionalisme petugas kesehatan khususnya petugas Keluarga Berencana dalam memberikan pelayanan seperti konseling ataupun edukasi sehingga dapat memotivasi masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi implan.

Kata Kunci : Analisis Faktor, Hambatan, Penggunaan Kontrasepsi Implan

Factor Analysis To Know Obstacles In Using Implant Contraception At Suka Maju Village, Sunggal Subdistrict, Deli Serdang District, In 2015

ABSTRACT

It is estimated that Indonesia is the fifth country in the world with the population of 249 million. The increasing number of the Indonesian population has caused the government to launch Family Planning program in order to curb the population growth. Of some contraception established by the government, implant contraception method has small number of acceptors although it has long effectiveness. Objective of the research was to find out the obstacles in using implant contraception.

Method The research was a quantitative study with cross sectional analytic survey. Analytic method was factor analysis by reducing 16 variables to 4 factors which became the obstacles in using implant contraception. The population was productive-aged women who used non-implant contraception (injection and pill contraception). The samples were 80 respondents, taken by using purposive sampling technique with inclusive and exclusive criteria. *Result* The result of factor analysis showed that of 16 variables which had been analyzed, 10 of them could be used in the factor analysis at MSA value > 0.05 . Of the 10 variables, 4 of them were formed: economy and knowledge factors, reinforcing factor, characteristic factor, and interpersonal factor. The factor of economy and knowledge gave its contribution of 51, 1%, reinforcing factor gave its contribution of 65.4%, characteristic factor gave its contribution of 39%, and interpersonal factor gave its contribution of 64.5% to the obstacles in using implant contraception. *Conclusion* It could be concluded that the factor of economy and knowledge, reinforcing factor, characteristic factor, and interpersonal factor became the obstacles in using implant contraception at Suka Maju Village, Sunggal Subdistrict, Deli Serdang District, in 2015. It is recommended that professionalism of health care providers, especially Family Planning personnel, should be improved in providing services such as counseling and education so that people are motivated to use implant contraception.

Keywords : Obstacles, Using Implant Contraception

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk dunia pada tahun 2013 mengalami peningkatan lebih tinggi dari perkiraan dua tahun yang lalu. Jumlah penduduk dunia pada bulan Juli 2013 mencapai 7,2 miliar jiwa, penduduk dunia akan naik menjadi 8,1 miliar jiwa pada tahun 2025. Jumlah itu akan terus berkembang menjadi 9,6 miliar pada tahun 2050. Jumlah penduduk di negara-negara tidak berkembang akan meningkat dua kali lipat dari 898 juta menjadi 1,8 miliar pada tahun 2050. Sebaliknya, penduduk di negara-negara maju meningkat dari 1,25 miliar jiwa tahun ini menjadi sekitar 1,28 miliar jiwa penduduk pada tahun 2100 (1)

Menurut *World Population Data Sheet* 2013, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Di negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh diatas 9 negara anggota lainnya. Dengan Angka Fertilisasi atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6 Indonesia berada diatas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,4 (2)

Beberapa tahun belakangan ini, Provinsi Sumatera Utara (Sumut) termasuk salah satu provinsi dengan pertumbuhan penduduk diatas batas toleransi yang distandarkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pertumbuhan penduduk diatas batas toleransi ini masih terjadi dinilai karena program Keluarga Berencana (KB) belum berjalan maksimal. Akibat tingginya pertumbuhan penduduk ini akan mengancam perekonomian kedepan. Ada 8 provinsi yang

mengalami pertumbuhan penduduk diatas batas toleransi, yakni; Jakarta, Banten, Jabar, Jatim, Sumut, Lampung, Sulawesi Selatan dan NTT. Pertumbuhan penduduk yang tidak terkontrol atau diatas batas toleransi ini akan menimbulkan permasalahan yang serius secara nasional kedepan, khususnya permasalahan terkait kebutuhan primer manusia, seperti; ekonomi, pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan rakyat (3)

Keluarga berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 Juni 1970, bersamaan dengan dibentuknya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Program KB di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak (4)

Keluarga Berencana memiliki dua program, yaitu KEI (Komunikasi, Edukasi, dan Informasi) dan Pelayanan Kontrasepsi. Berbagai macam pilihan alat kontrasepsi yang disediakan oleh pemerintah antara lain: pil, suntikan, kondom, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari : alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, tubektomi (MOW), vasektomi (MOP) (5)

Pada tahun 2013, cakupan KB aktif secara nasional sebesar 75,88%. Dari 33

provinsi, ada 15 provinsi yang cakupannya masih berada dibawah cakupan nasional. Provinsi Bengkulu merupakan provinsi dengan cakupan tertinggi sebesar 87,70%, dan Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi dengan cakupan terendah kedua setelah Provinsi Papua yaitu 69,21% (6)

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan jenis kontrasepsi yang sangat efektif untuk menghindari kelahiran, mengatur interval kelahiran dan tidak mempengaruhi hubungan seksual yang dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup seperti AKDR/IUD, implant, MOW dan MOP (7)

Berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI), pola penggunaan kontrasepsi di Indonesia masih didominasi oleh metode kontrasepsi hormonal dan bersifat jangka pendek. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) cenderung mengalami penurunan dari 8,1 persen (SDKI 1997) menjadi 6,2 persen (SDKI 2002/2003) dan turun lagi menjadi 4,9 persen (SDKI 2007) serta turun menjadi 3,9 persen (8)

Kontrasepsi implan merupakan kontrasepsi yang berbentuk batang kecil yang mengandung progestin. Pemakaian implan efektif untuk mencegah kehamilan dengan minim tingkat kegagalan pemakaian pada wanita dibandingkan dengan sterilisasi (tubektomi). Saat ini sudah tersedia implan dalam bentuk satu batang sehingga lebih praktis. Kontrasepsi berbentuk batang berukuran kurang dari 3 cm ini akan dimasukkan ke kulit bagian dalam lengan untuk mencegah kehamilan selama tiga tahun. Metode kontrasepsi implan memiliki efektivitas sampai 99 persen dengan tingkat kegagalan hanya 1 dari 100 wanita yang menggunakannya atau kegagalan hanya mencapai 0,05 persen. Menurutnya, implan alat kontrasepsi yang praktis dan efektif. Dengan implan tidak ada lagi faktor lupa dan sangat cocok untuk wanita yang tak bisa menerima asupan hormon estrogen tambahan. Implan adalah salah satu metode kontrasepsi efektif jangka panjang, efektif mencegah kehamilan selama tiga tahun. Tingkat kegagalan lebih sedikit dibanding IUD. Sementara alat KB berupa pil dan suntikan sifatnya jangka pendek dan kerap gagal, karena faktor lupa (9)

Menurut Sarwono (2004) yang mengutip pendapat Anderson dengan teorinya

“Andersen’s Behavioral model of Health Service Utilization”, mengemukakan bahwa keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan itu ada tiga komponen, yaitu (1) komponen *predisposisi* yang terdiri dari demografi, struktur sosial dan kepercayaan kesehatan, (2) komponen *enabling* (pemungkin) terdiri dari sumber daya keluarga (penghasilan keluarga, kemampuan membeli jasa pelayanan, dan keikutsertaan dalam asuransi kesehatan), (3) komponen *need* (kebutuhan), merupakan komponen yang mendorong perilaku kesehatan karena adanya kebutuhan yang disebabkan oleh adanya persepsi serius mengenai gejala atau penyakit yang dialaminya, sehingga terdorong untuk mencari upaya pelayanan kesehatan (10)

Rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti : ketidaktahuan peserta tentang kelebihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan Metode kontrasepsi Jangka Panjang yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, dan adanya nilai yang timbul dari adanya sikap yang didasarkan kepercayaan dan norma-norma di masyarakat (11)

Selain itu berdasarkan dari beberapa kasus yang ada, diperoleh alasan keengganan yang disebabkan karena takut akan efek sampingnya atau prosedurnya, hingga takut kepada tenaga medis yang menangani (12)

Berdasarkan survei awal dilakukan dengan mewawancarai 10 orang ibu yang menggunakan Kontrasepsi Non Implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang menanyakan alasan mereka memilih kontrasepsi non implan adalah 4 ibu mengatakan penggunaannya lebih praktis dari pada penggunaan implan. Kemudian 2 ibu mengatakan biaya untuk membeli dan memasang kontrasepsi yang tidak terjangkau. Kemudian 4 ibu mengatakan karena faktor dukungan suami

Berdasarkan data dan fenomena diatas, banyaknya variabel yang saling terkait (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak, jumlah anak yang diinginkan, pengambil keputusan, pengetahuan, norma, akses terhadap pelayanan kesehatan, biaya

penggunaan kontrasepsi, dukungan suami, peran petugas kesehatan, kepercayaan kepada petugas kesehatan, kenyamanan terhadap penggunaan kontrasepsi, takut efek samping) yang menjadi alasan ibu dalam memilih kontrasepsi non implan (Kontrasepsi suntik dan pil), maka perlu dilakukan analisis faktor untuk mereduksi atau meringkas variabel tersebut, agar dapat diketahui faktor hambatan dalam penggunaan kontrasepsi Implan.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Survei Analitik Cross Sectional* dimana cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus dalam waktu bersamaan (13)

Penelitian ini juga melakukan penerapan metode analisis faktor dalam analisis data terhadap variabel-variabel yang menjadi hambatan ibu dalam penggunaan kontrasepsi implan.

Penelitian dilaksanakan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015 yang terdiri dari 7 Dusun dan penelitian berlangsung dari bulan Januari sampai dengan Juli 2015. Penelitian ini dilakukan mulai bulan April - Agustus tahun 2017.

Sampel dalam penelitian ini adalah Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Pengguna KB Non Implan (Kontrasepsi suntik dan pil) yang bertempat tinggal di Desa Suka Maju

Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. Besarnya sampel, menyesuaikan dengan syarat dalam pengujian analisis faktor, Menurut Supranto (2011) dalam M Retnowati (2015) (14), mengemukakan bahwa kalau k sebagai banyaknya jenis variabel (atribut) maka n (sampel) = 4 atau 5 kali k . Oleh karena banyaknya variabel dalam penelitian ini adalah 16 variabel, maka dibutuhkan sampel sebanyak 80 orang.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel Independen (variabel bebas) dan variabel Dependen (variabel terikat). Variabel independen meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak, jumlah anak yang diinginkan, pengambil keputusan, pengetahuan, norma, akses terhadap pelayanan kesehatan, biaya penggunaan kontrasepsi, dukungan suami, peran petugas kesehatan, kepercayaan kepada petugas kesehatan, kenyamanan terhadap penggunaan kontrasepsi, takut efek samping. Sedangkan variabel dependen adalah hambatan penggunaan kontrasepsi Implan.

Metode analisis data dilakukan dengan cara data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer. Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan menggunakan pendekatan analisis faktor eksploratori (*Exploratory factor analysis*), yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang melandasi sehimpunan variabel (15)

Hasil

Tabel 1. Distribusi Uji Kelayakan Faktor Pada Variabel Yang Menjadi Hambatan Dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan

Uji Kelayakan Faktor	Variabel	Nilai KMO	Sig.	Nilai Anti Image Matrices
I	Umur	0,503	0,000	0,543
	Pendidikan			0,498
	Pekerjaan			0,533
	Penghasilan Keluarga			0,607
	Jumlah Anak			0,588
	Jumlah Anak yang Diinginkan			0,421
	Pengambilan Keputusan			0,468
	Pengetahuan			0,392
	Norma			0,455
	Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan			0,456
	Biaya Penggunaan Kontrasepsi			0,440
	Dukungan Suami			0,528
	Peran Petugas Kesehatan			0,536
	Kepercayaan Kepada Petugas Kesehatan			0,468

II	Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi			0,546
	Takut Efek Samping			0,504
	Umur			0,571
	Pendidikan			0,647
	Pekerjaan			0,513
	Penghasilan Keluarga			0,696
	Jumlah Anak			0,615
	Jumlah Anak yang Diinginkan			0,476
	Pengambil Keputusan			0,537
	Norma			0,444
	Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan	0,544	0,000	0,503
	Biaya Penggunaan Kontrasepsi			0,429
	Dukungan Suami			0,521
	Peran Petugas Kesehatan			0,534
	Kepercayaan Kepada Petugas Kesehatan			0,448
	Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi			0,590
	Takut Efek Samping			0,522
Uji Kelayakan Faktor	Variabel	Nilai KMO	Sig.	Nilai Anti Image Matrices
III	Umur			0,579
	Pendidikan			0,661
	Pekerjaan			0,527
	Penghasilan Keluarga			0,694
	Jumlah Anak			0,634
	Jumlah Anak yang Diinginkan			0,475
	Pengambil Keputusan	0,557	0,000	0,531
	Norma			0,438
	Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan			0,484
	Dukungan suami			0,526
	Peran Petugas Kesehatan			0,574
	Kepercayaan Kepada Petugas Kesehatan			0,472
	Kenyamanan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi			0,626
	Takut Efek Samping			0,497
IV	Umur			0,576
	Pendidikan			0,652
	Pekerjaan			0,558
	Pendapatan Keluarga			0,716
	Jumlah Anak			0,668
	Jumlah Anak yang Diinginkan			0,507
	Pengambil Keputusan	0,580	0,000	0,524
	Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan			0,519
	Dukungan suami			0,559
	Peran Petugas Kesehatan			0,587
	Kepercayaan Kepada Petugas Kesehatan			0,465
	Kenyamanan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi			0,613
	Takut Efek Samping			0,508
	Umur			0,674
V	Pendidikan			0,686
	Pekerjaan			0,569

Pendapatan Keluarga			0,714
Jumlah Anak			0,663
Jumlah Anak yang Diinginkan	0,605	0,000	0,451
Pengambil Keputusan			0,509
Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan			0,518
Dukungan suami			0,567
Peran Petugas Kesehatan			0,608
Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi			0,621
Takut Efek Samping			0,518

Uji Kelayakan Faktor	Variabel	Nilai KMO	Sig.	Nilai Anti Image Matrices
VI	Umur			0,663
	Pendidikan			0,694
	Pekerjaan			0,598
	Pendapatan Keluarga			0,712
	Jumlah Anak	0,623	0,000	0,689
	Pengambil Keputusan			0,498
	Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan			0,521
	Dukungan suami			0,570
	Peran Petugas Kesehatan			0,609
	Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi			0,654
	Takut Efek Samping			0,522
VII	Umur			0,682
	Pendidikan			0,685
	Pekerjaan			0,597
	Pendapatan Keluarga			0,708
	Jumlah Anak	0,636	0,000	0,707
	Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan			0,525
	Dukungan suami			0,560
	Peran Petugas Kesehatan			0,605
	Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi			0,702
	Takut Efek Samping			0,592

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa uji kelayakan faktor dilakukan sebanyak 6 (enam) kali dan pada uji kelayakan yang ke-7 (tujuh) sudah tidak ada lagi nilai *Anti Image Matrices* dibawah 0,5 dan nilai KMO besar dari 0,5 dengan probabilitas (signifikan) $0,00 < 0,05$, sehingga analisis faktor layak untuk dilanjutkan dengan mengikutkan 10 variabel.

1. Uji kelayakan faktor I, variabel pengambilan keputusan yang diinginkan memiliki nilai *Anti Image Matrices* terkecil dibawah 0,5 yaitu 0,392, maka variabel pengetahuan dikeluarkan dari 16 variabel.
2. Uji kelayakan faktor II, variabel biaya penggunaan kontrasepsi memiliki nilai *Anti Image Matrices* terkecil dibawah 0,5 yaitu 0,429, maka variabel kenyamanan dalam

penggunaan kontrasepsi dikeluarkan dari 15 variabel.

3. Uji kelayakan faktor III, variabel norma memiliki nilai *Anti Image Matrices* terkecil dibawah 0,5 yaitu 0,438, maka variabel akses terhadap pelayanan kesehatan dikeluarkan dari 14 variabel.
4. Uji kelayakan faktor IV, variabel kepercayaan kepada petugas kesehatan memiliki nilai *Anti Image Matrices* terkecil dibawah 0,5 yaitu 0,465, maka variabel norma dikeluarkan dari 13 variabel.
5. Uji kelayakan faktor V, variabel jumlah anak yang diinginkan memiliki nilai *Anti Image Matrices* terkecil dibawah 0,5 yaitu 0,451, maka variabel jumlah anak yang diinginkan dikeluarkan dari 12 variabel.

6. Uji kelayakan faktor VI, variabel pengambilan keputusan memiliki nilai *Anti Image Matrices* diatas 0,5 yaitu 0,498, tetapi ketika dirotasi hasil dari proses rotasi dibawah 0,5 maka variabel takut efek samping dikeluarkan dari 11 variabel.
7. Uji kelayakan faktor VII, semua variabel umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, jumlah anak, pengetahuan, biaya penggunaan kontrasepsi, dukungan suami, peran petugas kesehatan dan kepercayaan kepada petugas kesehatan memiliki nilai *Anti Image Matrices* diatas 0,5 dengan jumlah 10 variabel

Tabel 2. Distribusi Total Variance Explained Pembentukan Faktor Yang Menjadi Hambatan Dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan

Faktor	Total	Angka Eigenvalue	
		% Varians	% Kumulative
1	2,122	21,219	21,219
2	1,461	14,614	35,834
3	1,176	11,764	47,598
4	0,963	9,632	57,229
5	0,910	9,104	66,334
6	0,863	8,631	74,965
7	0,714	7,142	82,107
8	0,679	6,788	88,895
9	0,611	6,113	95,009
10	0,499	4,991	100,000

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa terbentuk 3 faktor dengan nilai *Eigenvalue* pada tabel diatas 1, namun pada faktor yang ke 4 angka

Eigenvalue sudah dibawah 1. Maka dari 10 variabel yang telah memenuhi syarat analisis terbentuk 3 faktor.

Tabel 3. Distribusi Rotated Component Matrix Variabel Yang Lebih Jelas dan Nyata yang Menjadi Hambatan dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan

Variabel	1	2	3
Umur	0,647	-0,200	0,013
Pendidikan	0,502	-0,133	-0,505
Pekerjaan	-0,727	-0,266	-0,088
Pendapatan Keluarga	-0,525	0,019	0,479
Jumlah Anak	0,389	0,294	-0,346
Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan	0,291	-0,425	0,587
Dukungan Suami	0,171	0,761	-0,023
Peran Petugas Kesehatan	-0,001	0,708	-0,012
Kenyamanan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi	-0,324	-0,130	-0,049
Takut Efek samping	0,084	0,050	0,674

Pada tabel 3 *component matrixs* terlihat faktor *loading* yang dulunya kecil sekarang semakin diperkecil dan faktor *loading* yang dahulunya besar sekarang semakin diperbesar. Dengan demikian, ke 10 variabel telah direduksi menjadi 3 faktor, yaitu :

1. Faktor 1 terdiri dari umur (0,647), pendidikan (0,502), pekerjaan (-0,727), pendapatan keluarga (-0,525), jumlah anak

(0,389) dan kenyamanan terhadap penggunaan kontrasepsi (-0,324).

2. Faktor 2 terdiri dari dukungan suami (0,761), dan peran petugas kesehatan (0,708).
3. Faktor 3 terdiri dari akses terhadap pelayanan kesehatan (0,587) dan takut efek samping (0,674).

Tabel 4. Distribusi Skor Pertanyaan Faktor Karakteristik dan Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi

Item Pertanyaan Faktor	Bobot Jawaban							Skor	%
	1	2	3	4	5	6	7		
Umur	0	0	14	32	34	0	0	340	60,7
Pendidikan	0	0	4	41	24	11	0	362	64,6
Pekerjaan	0	0	0	27	38	15	0	388	69,2
Jumlah Anak	0	2	1	27	37	13	0	374	66,8
Pendapatan Keluarga	0	0	0	16	46	18	0	402	66,9
Kenyamanan Penggunaan Kontrasepsi	0	0	0	5	45	19	11	436	77,9
Jumlah Skor								2302	
Skor Jawaban yang Ideal : (Skor tertinggi x banyak pertanyaan x banyak sampel = $(7 \times 6 \times 80)$)								3360	
Maka Faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi yang menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang adalah : Sedang								69%	

Berdasarkan tabel 4. diperoleh dari 80 responden, faktor karakteristik dan kenyamanan terhadap penggunaan kontrasepsi yang terdiri dari variabel umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, kenyamanan terhadap penggunaan

kontrasepsi menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015 memiliki skor 69,9% (sedang).

Tabel 5. Distribusi Skor Pertanyaan Faktor Dukungan

Item Pertanyaan Faktor	Jawaban Bobot Skor							Skor	%
	1	2	3	4	5	6	7		
Dukungan suami	0	0	1	18	54	7	0	387	69,1
Peran petugas kesehatan	0	0	18	47	15	0	0	317	56,6
Jumlah Skor								704	
Skor Jawaban yang Ideal : (Skor tertinggi x banyak pertanyaan x banyak sampel = $(7 \times 2 \times 80)$)								1.120	
Maka faktor dukungan yang menjadi hambatan dalam penggunaan Kontrasepsi implan di desa Sukamaju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang adalah : Sedang								63%	

Berdasarkan tabel 5. diperoleh dari 80 responden, faktor dukungan yang terdiri dari variabel dukungan suami dan peran petugas kesehatan menjadi hambatan dalam

penggunaan kontrasepsi implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015 memiliki skor 63% (sedang)

Tabel 6. Distribusi Skor Pertanyaan Faktor Interpersonal

Item Pertanyaan Faktor	Jawaban Bobot Skor							Skor	%
	1	2	3	4	5	6	7		
Akses pelayanan kesehatan 1 Akses Pelayanan	0	0	0	42	38	0	0	358	63,9%
Kesehatan 2 Akses Pelayanan Kesehatan 3	0	0	0	50	30	0	0	450	80,4%
	0	0	3	37	37	3	0	286	51,1%
Takut Efek Samping	0	0	0	20	44	16	0	396	70,7
Jumlah Skor								1490	
Skor Jawaban yang Ideal :	(Skor tertinggi x banyak pertanyaan x banyak sampel = (7x4x80)							2.240	
Maka faktor interpersonal yang menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan di Desa Sukamaju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang adalah : Sedang								67%	

Berdasarkan tabel 6. diperoleh dari 80 responden, faktor interpersonal yang terdiri dari variabel akses terhadap pelayanan kesehatan dan takut efek samping menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015 memiliki skor 67% (sedang).

PEMBAHASAN

Faktor 1 terdiri dari 6 variabel, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak dan kenyamanan terhadap penggunaan kontrasepsi. Faktor ini diberi nama faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi.

Faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi memberikan kontribusi sebesar 69% dalam kategori sedang. Dari keenam variabel yang termasuk kedalam faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi, maka yang paling menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan adalah variabel kenyamanan terhadap penggunaan kontrasepsi yaitu sebesar 77,9%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retnowati (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan kenyamanan apabila menggunakan alat kontrasepsi. Semakin kuat kenyamanan dalam penggunaan kontrasepsi maka akan semakin mendorong pria untuk menggunakan kontrasepsi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji korelasi product moment sebesar 0,7305 signifikan pada taraf 99% dan besar hubungan kenyamanan kontrasepsi terhadap partisipasi pria adalah 32% (16)

Penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang dapat dilihat dari sisi kenyamanan, kepraktisan, kecocokan, keamanan dan keefektifan dari alat kontrasepsi yang digunakan. Setiap orang memiliki kesibukan yang berbeda dengan orang yang lain. Tingkat aktifitas yang tinggi dengan kebutuhan yang berbeda. Lokasi, jenis pekerjaan, kepribadian, tingkat ekonomi dan mindset yang berbeda. Semua itu menunjukkan keragaman. Begitupun dalam mengikuti Keluarga Berencana (KB), orang akan memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kepribadiannya, sesuai dengan tubuhnya, dan kebutuhannya (17)

Faktor 2 terdiri dari 2 variabel, yaitu dukungan suami dan peran petugas kesehatan. Faktor ini diberi nama faktor dukungan. Faktor dukungan memberikan kontribusi sebesar 63% dalam kategori sedang. Dari kedua variabel yang termasuk kedalam faktor dukungan, maka yang paling menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan adalah variabel dukungan suami yaitu sebesar 69,1%.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Dini (2014) berdasarkan uji *Chi Square* didapat nilai *Chi Square* sebesar 8,262 dengan *p-value* 0,004. Oleh karena *p-value* = 0,004 < α (0,05), disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemakaian kontrasepsi implant pada WUS di Desa Jimbaran, Kec.Bandungan, Kab.Semarang (18)

Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode apa yang akan dipakai. Selain peran penting dalam

mendukung mengambil keputusan, peran suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri. Peran seperti ikut pada saat konsultasi pada tenaga kesehatan saat istri akan memakai alat kontrasepsi, mengingatkan istri jadwal minum obat atau jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai alat kontrasepsi dan sebagainya akan sangat berperan bagi istri saat akan atau telah memakai alat kontrasepsi (19)

Faktor 3 terdiri dari 2 variabel yaitu akses terhadap pelayanan kesehatan dan takut efek samping dan kepercayaan kepada petugas kesehatan. Faktor ini diberi nama faktor interpersonal. Faktor interpersonal memberikan kontribusi sebesar 67% dalam kategori sedang. Dari kedua variabel yang termasuk kedalam faktor interpersonal, maka yang paling menjadi hambatan dalam penggunaan kontrasepsi implan adalah variabel takut efek samping yaitu sebesar 70,7%.

Semakin banyak efek samping yang disebabkan oleh penggunaan alat kontrasepsi maka responden cenderung akan memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi lain. Hal ini sesuai dengan teori Hartanto (2004), yang menyatakan bahwa efek samping merupakan faktor hambatan dalam pemilihan alat kontrasepsi (20)

KESIMPULAN

Setelah dilakukan uji kelayakan faktor sebanyak 7 (tujuh) kali terhadap 16 (enam belas) variabel, maka terdapat 10 variabel yang layak untuk di analisis faktor lebih lanjut. Dari 10 variabel tersebut maka dibentuk 3 faktor menjadi hambatan ibu dalam penggunaan kontrasepsi implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015 yaitu faktor karakteristik dan kenyamanan penggunaan kontrasepsi, faktor dukungan dan faktor interpersonal

Perlu ditingkatkan profesionalisme petugas kesehatan khususnya petugas Keluarga Berencana dalam memberikan pelayanan seperti konseling ataupun edukasi sehingga dapat memotivasi masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi implan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lumumba P, Abdullah HH, Si M. Halaman pengesahan.
2. Kementerian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi. Jakarta Selatan Kementerian Kesehatan RI. 2014;
3. Siregar FA. Pengaruh Nilai dan Jumlah Anak Pada Keluarga Terhadap Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. Pengaruh Nilai dan Jumlah Anak Pada Kel Terhadap Norma Kel Kecil Bahagia dan Sejah. 2003;
4. Zaeni A. Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2006.
5. Sulistio E, Ispriyanti D. Penerapan Regresi Logistik Multinomial Pada Pemilihan Alat Kontrasepsi Wanita (Studi Kasus Di Desa Tonggara Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal). Media Stat. 2010;3(1):31–40.
6. Jurisman A, Ariadi A, Kurniati R. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. J Kesehat Andalas. 2016;5(1).
7. Irawani TN. Hubungan Antara Sosialisasi Program Keluarga Berencana dengan Sikap Masyarakat untuk Ber-KB (Suatu Studi Korelasional Mengenai Hubungan Antara Sosialisasi Program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Barat Dengan Sikap Masyarakat untuk Ber-KB). Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Bandung (UNISBA); 2014.
8. Wulandari Y, Muhammad T, Ridha A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. Fak Ilmu Kesehat. 2016;
9. Hargiani r. Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (mkjp) dengan Keikutsertaan MKJP di Puskesmas Tegal Timur. Universitas Airlangga; 2016.
10. Sarwono S. Sosiologi kesehatan: beberapa konsep beserta aplikasinya. Gadjah Mada University Press; 1993.
11. Rachmayani AN. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Sumatera Utara (Data SDKI 2012).

12. Hutaminingsih ika. Persepsi Perempuan terhadap Alat Kontrasepsi.
13. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: rineka cipta; 2010.
14. Retnowati M, Purwanti S. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Wanita Pekerja Seksual (Wps) Dalam Menggunakan Kondom Untuk Pencegahan Hiv/Aids Di Lokalisasi Gang Sadar Baturaden. *Bidan Prada J Publ Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*. 2015;6(2).
15. Dolan P, Gudem C, Kind P, Williams A. The time trade-off method: results from a general population study. *Health Econ*. 1996;5(2):141–54.
16. Dwi Retnowati F. Perbedaan kenyamanan seksual pada akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di puskesmas Sragen. *UNS*; 2010.
17. Sari SK, Suryani ES, Handayani R. Hubungan konseling keluarga berencana (KB) dengan pengambilan keputusan pasangan usia subur (PUS) dalam penggunaan alat kontrasepsi. *Bidan Prada J Publ Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*. 2010;1(01).
18. Dini PR. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan pemakaian Metode Kontrasepsi Implant di Desa Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Skripsi. Program Studi Diploma IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran; 2004.
19. Asep Kamaludin A. Sistem pendukung keputusan dalam pemilihan alternatif alat kontrasepsi menggunakan simple additive weighting. UIN Sunan Gunung Djati Bandung; 2012.
20. Hartanto H. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: Pustaka sinar harapan; 2004.