

# FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN

Meti Kusmiati<sup>1</sup>, Efril Serliana Maulida<sup>2</sup>, Indri Widya Sari<sup>3</sup>, Jahra Salsabila Fitri<sup>4</sup>, Stevanie Wielhelmina Phelma Nanariain<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

## INFORMASI

### Korespondensi

[metikusmiati40@gmail.com](mailto:metikusmiati40@gmail.com)

**Keywords:** *contraceptive factors; implant; knowledge; WUS*

## ABSTRACT

**Objective:** *Contraception is to avoid or prevent pregnancy as a result of the meeting between a mature egg cell and a sperm cell. The way contraception works tries to prevent ovulation, paralyze sperm cells, block the meeting of eggs with sperm cells. Family planning programs certainly have an impact, both positive and negative impacts. Positive impacts, namely reducing population density, countering reproductive health, improving family welfare.*

**Methods:** *The type of research used is an analytical survey with a cross sectional approach. In this study, samples were taken using the Random (Probability) Sampling method. Statistical tests using chi square test, the tool used to collect data in this study is a questionnaire.*

**Results:** *The results showed that based on the chi square statistical test, there was no relationship between age, parity, education, work, welfare, husband support, and information sources with the selection of contraceptives and there was a relationship between knowledge and the selection of contraceptives. Women with good knowledge tend to choose implantable contraceptives.*

**Conclusion:** *There is no significant relationship between age, parity, sults showed that based on the chi square statistical test, there was no relationship between age, parity, education, employment, welfare, husband's support, and sources of information with the choce of contraceptives; There is a significant relationship between knowledge and the choice of contraceptives. work, welfare, husband support, and information sources with the selection of contraceptives and there was a relationship between knowledge and the selection of contraceptives.*

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, prevelensi penggunaan alat kontrasepsi sebesar 63% dan telah meningkat di bagian dunia, terutama di Amerika Utara, Amerika Latin dan Karibia, yaitu diatas 75%, dan terendah di Afrika Sub-Sahara yaitu dibawah 36%. Secara global, Prevalensi penggunaan kontrasepsi modern mengalami peningkatan dari 35% pada tahun 1970 menjadi 58% pada tahun 2017. Jumlah peserta KB secara nasional berdasarkan pemilihan dalam pemakaian alat kontrasepsi terbanyak dipakai ialah alat kontrasepsi suntik 29,0%, pil 12,1%, implant 4,7%, alat dalam rahim 4,7%, metode operasi wanita (MOW) 3,8%, kondom 2,5%, dan metode operasi pria (MOP) 0,2% (Suryanti, 2019) Pada tahun 2019 pencapaian prestasi KB baru sebesar 71,83% dan PPM PB yang telah ditetapkan sebesar 279.175 PUS. Jika dibandingkan dengan pencapaian tahun yang lalu untuk periode yang sama, maka

pencapaian tahun 2019 baik secara absolut maupun secara persentase mengalami penurunan sebesar 28,17%. Khususnya terjadi penurunan pada peserta KB implan dimana pada tahun 2018 berjumlah 12,5% terjadi penurunan pada tahun 2019 menjadi 10,9% (BKKBN, 2019).

Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2021 di Jawa Barat sebanyak 39.655.811 jiwa, sedangkan total pengguna KB aktif pada tahun 2021 di Jawa Barat sebanyak 7.140.697 akseptor (18,01%). Berdasarkan jumlah akseptor KB aktif pengguna KB Suntik sebesar 3.963.145 akseptor (55,5%), PIL 1.529.568 akseptor (21,42%), IUD 778.322 akseptor (10,900%), IMPLAN 492.209 akseptor (6,893%), MOW 183.497 akseptor (2,57%), Kondom 161.901 akseptor (2,267%), MOP 32.055 akseptor (0,450%). Berdasarkan pengguna KB aktif Jawa Barat di dapatkan KB hormonal paling rendah adalah KB MOP (Metode Operasi Pria), (DATA JABAR 2021).

Akseptor KB aktif pada tahun 2021 di Kota Bogor sebanyak 93.563 akseptor. Berdasarkan jumlah akseptor KB aktif pengguna KB Suntik sebesar 46.109 akseptor (49,3%), PIL 19.003 akseptor (20,3%), IUD 16.968 akseptor (18,1%), IMPLAN 5.211 akseptor (5,6%), MOW 2.394 akseptor (2,6%), Kondom 3.590 akseptor (3,8%), MOP 288 akseptor (0,3%). Berdasarkan pengguna KB aktif di kota bogor di dapatkan KB hormonal paling rendah adalah KB MOP (Metode Operasi Pria) (DATA JABAR 2021).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Cara kerja kontrasepsi mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sel sperma, menghalangi pertemuan sel telur dengan sel sperma. Dalam melaksanakan program KB tentunya memiliki dampak baik itu dampak positif maupun negatif. Dampak positif, yaitu penurunan angka kepadatan penduduk, penanggulangan kesehatan reproduksi, peningkatan kesejahteraan keluarga. Dampak negatif didalam program KB, yaitu efek samping dari program Keluarga Berencana terhadap kesehatan, dan besarnya anggaran pengadaan alat-alat kontrasepsi (Yuhemy Zurizah, 2021).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan komitmen pemerintah yang tertuang di dalam *Family Planning 2030* dijadikan acuan memperkuat pelayanan program Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (Kespro) di Indonesia. Indonesia yang dibawa pada tingkat global melalui *Family Planning 2030* bisa lebih menurunkan angka kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi

(*unmet need*) dalam masyarakat, serta untuk menurunkan prevalensi stunting yang saat ini masih berada pada angka 24,4 persen di tahun 2021.

Berdasarkan studi pendahuluan di Praktik Mandiri Bidan jumlah peserta KB aktif pada tahun 2022 di Praktik Mandiri Bidan Eka Budiarti, S.ST sebanyak 266 akseptor. Berdasarkan jumlah akseptor KB aktif pengguna KB Suntik sebesar 210 akseptor (78,95%), PIL 13 akseptor (4,89%), IUD 21 akseptor (7,89%), IMPLAN 15 akseptor (5,64%), Kondom 7 akseptor (2,63%). Berdasarkan pengguna KB aktif di BPM E di dapatkan KB hormonal paling rendah adalah implan dan KB non-hormonal paling rendah adalah kondom.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan crosssectional, variabel independent usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, kesejahteraan, dukungan suami, dan sumber informasi. Variabel dependen pemilihan alat kontrasepsi. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2023. Penelitian ini menggunakan Populasi akseptor KB di praktek mandiri bidan Eka Budiarti, S.ST total 266 akseptor . Sasaran dari Populasi ini adalah wanita usia subur sejumlah 266 dengan sampel 160. Sampel yang digunakan probability sampling dengan teknik Simple Random Sampling. Uji statistik menggunakan uji chi square. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah alat pengumpulan data primer dengan menggunakan seperangkat daftar pertanyaan mengenai variabel yang diukur melalui perencanaan yang matang, disusun dan dikemas sedemikian rupa, sehingga jawaban dari semua pertanyaan benar-benar dapat menggambarkan keadaan variabel yang sebenarnya.

## **HASIL**

### **Analisis Bivariat**

Hasil penelitian faktor-faktor pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di praktek mandiri bidan Eka Budiarti, S.ST. Kota Bogor tahun 2023 disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Usia	N	%
20 – 35 Tahun	57	35,6
< 20 dan > 35 Tahun	103	64,4
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah usia beresiko yaitu <20 dan >35 tahun sebanyak 103 orang (64,4%) dan paling sedikit adalah usia tidak beresiko yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 57 orang (35,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas

Paritas	n	%
≤ 2 anak	72	45
> 2 anak	88	55
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah paritas dengan > 2 anak sebanyak 88 orang (55%) dan paling sedikit adalah paritas dengan ≤ 2 anak sebanyak 72 orang (45%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	n	%
Rendah	29	18,1
Tinggi	131	81,9
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah pendidikan tinggi sebanyak 131 orang (81,9%) dan paling sedikit adalah pendidikan rendah sebanyak 29 orang (18,1%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Baik	96	60
Kurang Baik	64	40
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah pengetahuan yang baik sebanyak 96 orang (60%) dan paling sedikit adalah pengetahuan yang kurang baik sebanyak 64 orang (40%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bekerja	54	33,8
Tidak Bekerja	106	66,3
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden paling banyak tidak bekerja sebanyak 106 orang (66,3%) dan paling sedikit bekerja sebanyak 54 orang (33,8%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesejahteraan

<b>Kesejahteraan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	53	33,1
Tinggi	107	66,9
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah kesejahteraan tinggi sebanyak 107 orang (66,9) dan paling sedikit adalah kesejahteraan rendah sebanyak 53 orang (33,1%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

<b>Dukungan Suami</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mendukung	156	97,5
Tidak Mendukung	4	2,5
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah mendukung sebanyak 156 orang (97,5%) dan paling sedikit adalah tidak mendukung sebanyak 4 orang (2,5%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

<b>Sumber Informasi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nakes	94	58,8
Non Nakes	66	41,3
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa responden paling banyak memperoleh informasi dari nakes sebanyak 94 orang (58,8%) dan paling sedikit memperoleh dari non nakes sebanyak 66 orang (41,3%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi

<b>Pemilihan Alat</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Kontasepsi</b>		
Implan	10	6,3
Non Implan	150	93,8
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah non implan sebanyak 150 orang (93,8%) dan paling sedikit adalah implan sebanyak 10 orang (6,3%).

Tabel 10. Hubungan Antara Variabel dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

<b>Variabel</b>	<b>Pemilihan Alat Kontrasepsi</b>				<b>Total</b>		<b>Nilai p value</b>	<b>OR</b>
	<b>Implan</b>		<b>Non Implan</b>		<b>n</b>	<b>%</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>				
<b>Usia</b>								
< 20 dan > 35 tahun	1	1,8	56	98,2	57	100	0,081	0,187
20 – 35 tahun	9	8,7	94	91,3	103	100		
<b>Paritas</b>								
< 2 anak	2	2,8	70	97,2	72	100	0,101	0,286
> 2 anak	8	9,1	80	90,9	88	100		
<b>Pendidikan</b>								
Rendah	2	6,9	27	93,1	29	100	0,874	1,139
Tinggi	8	6,1	123	93,9	131	100		
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	9	9,4	87	90,6	96	100	0,046	6,517
Kurang	1	1,6	63	98,4	64	100		
<b>Pekerjaan</b>								
Bekerja	5	9,3	49	90,7	54	100	0,262	2,061
Tidak bekerja	5	4,7	101	95,3	106	100		
<b>Kesejahteraan</b>								
Rendah	3	5,7	50	94,3	53	100	0,828	0,857
Tinggi	7	6,5	100	93,5	107	100		
<b>Dukungan suami</b>								
Mendukung	10	6,4	146	93,6	156	100	0,601	0,936
Tidak mendukung	0	0	4	100	4	100		
<b>Sumber informasi</b>								
Nakes	8	8,5	86	91,5	94	100	0,159	2,977
Non nakes	2	3	64	97	66	100		

## PEMBAHASAN

### 1. Usia

Umur secara garis besar ialah indikator guna melihat kedewasaan tiap mengambil keputusan. Usia yang cukup untuk masuk masa kehamilan akan membantu dalam kematangan serta menghadapi masalah, contohnya seperti keputusan memakai alat kontrasepsi. Demikian sebaliknya, umur < 20 Tahun berpotensi membuat kematangan pikiran juga kurang untuk menghadapi perubahan. Masa reproduksi wanita dibagi tiga jenis, yaitu reproduksi muda (15-19), reproduksi sehat (20- 35), serta reproduksi tua (36-45). Pengelompokan tersebut berdasar pada epidemiologi jika resiko kehamilan bagi ibu serta anak lebih tinggi pada umur 35 tahun. (Siregar, 2010 dalam Tridhandy, 2022)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori menurut Siregar (2010) dalam Trihandy (2022) hal ini tidak sejalan sehingga terdapat kesenjangan antara teori yang didapat dengan kenyataan di lapangan. Kesenjangan ini terjadi dikarenakan faktor tindakan minor yang dikhawatirkan mengganggu aktivitas sehari-hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardosi (2021) menunjukkan bahwa yang berusia > 35 tahun lebih banyak dibandingkan yang berusia 20-30 tahun. (Pardosi et al., 2021).

Berdasarkan Analisa hubungan usia dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $p$  value  $0,081 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yasmin (2020) hasil uji statistik pada variabel umur menggunakan uji chisquare. Hasil uji chi-square memiliki  $p$ -value sebesar 0,016 dimana nilai tersebut kurang dari  $= 0,05$  sehingga berdasarkan kriteria pengujian jika  $\text{sig.} < 0,05$  maka menunjukkan adanya asosiasi/hubungan antara variabel umur dengan variabel pemilihan alat kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat. (Oktavianah et al., 2023)

### 2. Paritas

Prioritas utama alat kontrasepsi yang digunakan ibu dengan jumlah paritas lebih dari atau sama dengan dua adalah metode kontrasepsijangka panjang seperti IUD atau AKDR, implan, dan MOW. Ibu yang memiliki anak lebih dari dua tidak disarankan untuk memakai non kontrasepsi jangka panjang seperti suntik dan pil, dikarenakan efektivitas yang relatif rendah yang berarti kemungkinan terjadinya kegagalan akan tinggi (Setiyaningrum, 2014 dalam Oktavianah et al., 2023)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori dari Setiyaningrum (2014) dalam Oktavianah et al., (2023) hal ini sejalan sehingga teori yang di dapat dengan kenyataan dilapangan sesuai. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasmin (2020) tentang faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi implan pada pus di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur menunjukkan bahwa berdasarkan jumlah anak responden terbanyak memiliki jumlah anak  $\leq 2$  yaitu sebanyak 37 responden 74,0%. (Oktavianah et al., 2023).

Berdasarkan Analisa hubungan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $p$  value  $0,101 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini terdapat kesenjangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianah (2023) dijelaskan bahwa di Puskesmas Pembantu Desa Segamit paritas ibu multigravida dengan penggunaan KB implan sejumlah 20 (76.9%). Dari hasil uji statistic Chi-square diperoleh nilai  $p = 0,000$  berarti nilai  $p = < \alpha (0,05)$ . (Oktavianah et al., 2023)

### 3. Pendidikan

Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dan gagasan, demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga (Wawan A dan Dewi M, 2016 dalam Lestari, 2019).

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori dari Wawan A dan Dewi M (2016) dalam Lestari, (2019) hal ini sejalan sehingga teori yang di dapat dengan kenyataan dilapangan sesuai. Penelitian ini terdapat kesenjangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) Berdasarkan tingkat pendidikan, wanita dengan pendidikan tinggi ternyata memiliki kecenderungan lebih rendah dalam pemakaian metode kontrasepsi modern jika dibandingkan wanita dengan pendidikan rendah. Hal ini diperkirakan pada wanita dengan pendidikan tinggi lebih takut akan terjadinya efek samping. (Maria Gayatri, 2021)

Berdasarkan Analisa hubungan pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $p$  value  $0,874 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Putri (2019) bahwa pendidikan tidak terdapat hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi. (Putri, 2019)

#### 4. Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2003) dalam Lestari, (2019) ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB di Indonesia diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan fakto pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, maka kepatuhan dalam melaksanakan program KB akan meningkat dan sebaliknya. Bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang.

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori dari Notoadmojo (2003) dalam Lestari (2019) hal ini sejalan sehingga teori yang di dapat dengan kenyataan dilapangan sesuai. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021), bahwa wanita dengan pengetahuan tentang jenis kontrasepsi modern yang baik (mengetahui lima atau lebih metode kontrasepsi modern), memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk memakai kontrasepsi modern jika dibandingkan dengan wanita yang hanya mengetahui empat jenis atau kurang metode kontrasepsi modern. (Maria Gayatri, 2021).

Berdasarkan Analisa hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $\rho$  value  $0,046 < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Putri (2019) bahwa pengetahuan terdapat hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi. (Putri, 2019)

#### 5. Pekerjaan

WUS yang bekerja atau memiliki pekerjaan yang menetap akan lebih memilih alat kontrasepsi MKJP karena praktis, aman dan memiliki pengaruh jangka panjang. Penggunaan MKJP ini dimaksudkan agar dapat membatasi jarak kelahiran dan membatasi jumlah anak sehingga tidak mengganggu karir dan pekerjaannya. Sejalan dengan hasil penelitian, pekerjaan mempengaruhi WUS dalam penggunaan IUD. WUS yang bekerja lebih memilih menggunakan IUD dibanding dengan menggunakan metode implan sebesar 2,924 kali dibandingkan dengan WUS yang tidak bekerja. Untuk wanita yang bekerja, pengaturan jarak kehamilan merupakan hal yang sangat penting karena demi mempertahankan karir yang dimiliki dan untuk mendukung perekonomian keluarga. (Maulidina, 2019)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori menurut Maulidina (2019) hal ini tidak sejalan sehingga terdapat kesenjangan antara teori yang didapat dengan kenyataan di lapangan. Kesenjangan ini dikarenakan wanita bekerja tidak mempunyai waktu untuk

menggunakan alat kontrasepsi modern dan lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi sederhana. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) bahwa wanita yang bekerja memiliki kecenderungan lebih rendah dalam pemakaian kontrasepsi modern jika dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. (Maria Gayatri, 2021).

Berdasarkan Analisa hubungan pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $\rho$  value  $0,262 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi. (Maria Gayatri, 2021)

## 6. Kesejahteraan

Menurut Friedman (2013) dalam Maulidina (2019), kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu untuk memilih kontrasepsi sesuai dengan pendapatan dan pengeluaran yang ada. (Maulidina, 2019)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori menurut Friedman (2013) dalam Maulidina (2019) hal ini tidak sejalan sehingga terdapat kesenjangan antara teori yang didapat dengan kenyataan di lapangan. Kesenjangan ini dikarenakan wanita dengan tingkat kesejahteraan rendah tidak mempunyai biaya untuk melakukan pemakaian alat kontrasepsi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) bahwa wanita dengan tingkat kesejahteraan tinggi memiliki kecenderungan yang lebih rendah dalam pemakaian metode kontrasepsi modern jika dibandingkan dengan wanita dengan tingkat kesejahteraan rendah. (Maria Gayatri, 2021)

Berdasarkan Analisa hubungan kesejahteraan dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $\rho$  value  $0,828 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kesejahteraan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara kesejahteraan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Hal ini dikarenakan wanita yang kesejahteraan rendah memilih pemakaian alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. (Maria Gayatri, 2021)

## 7. Dukungan Suami

Dukungan ialah suatu hal yang ikut serta pada kegiatan. Pembicaraan suami istri tentang MKJP tidak selalu jadi syarat penerimaan KB, tetapi tidak terdapatnya diskusi dapat jadi halangan terhadap penggunaan MKJP. Komunikasi suami istri adalah jembatan

proses penerimaan serta kelangsungan penggunaan kontrasepsi. Tidak terdapatnya diskusi suami istri adalah cerminan rendahnya minat pada suatu persoalan. Jika 14 suami istri punya sikap positif terhadap MKJP, maka akan memiliki kecenderungan menggunakan MKJP. (Kusuma Dewi & Arka, 2021; Nadialista Kurniawan, 2021)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori dari Kusuma Dewi & Arka, (2021) dan Nadialista Kurniawan, (2021) hal ini sejalan sehingga teori yang di dapat dengan kenyataan dilapangan sesuai. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasmin (2020) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa yaitu dukungan suami sangat baik 4,0%, baik 34,0%, cukup baik 32,0%, kurang baik 30,0%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami yaitu Baik 34,0% dikarenakan dengan alasan mereka seperti suami mendukung saat melakukan KB implan, suami menyiapkan dana saat saya melakukan pemasangan KB implan, suami memberikan kasih sayang ketika saya menggunakan KB implan, suami memberi pendapat tentang pentingnya pemakaian KB implan. (Oktavianah et al., 2023)

Berdasarkan Analisa hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $p$  value  $0,601 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianah (2023) dari hasil uji statistic Chi-square diperoleh nilai  $p = 0,000$  berarti nilai  $p = < \alpha (0,05)$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan pada wanita usia subur di Puskesmas Pembantu Desa Segamit. (Oktavianah et al., 2023)

## 8. Sumber Informasi

Sumber informasi merupakan segala hal yang dapat digunakan oleh seseorang untuk mengetahui tentang hal baru dan memberikan

landasan kognitif bagi terbentuknya sikap seseorang. Sumber informasi diperoleh dari tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, media massa, dan keluarga yang memiliki peranan penting bagi pasangan usia subur (PUS) dalam pemakaian kontrasepsi. (Triyanto, 2019)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori dari Triyanto, (2019) hal ini sejalan sehingga teori yang di dapat dengan kenyataan dilapangan sesuai. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) pada penelitian ini, media televisi dapat memengaruhi keputusan pasangan dalam memakai kontrasepsi melalui pesan atau informasi terkait KB yang disampaikan. Wanita yang mendapatkan informasi dari TV memiliki kecenderungan yang lebih besar dalam memakai metode kontrasepsi modern jika dibandingkan dengan wanita yang tidak mendapatkan pesan dari televisi. (Maria Gayatri, 2021)

Berdasarkan Analisa hubungan sumber informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi dari uji statistik chi-square didapatkan hasil nilai  $p$  value  $0,159 > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Gayatri (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi. (Maria Gayatri, 2021)

#### 9. Pemilihan Alat Kontrasepsi

Pemilihan kontrasepsi menentukan alat atau obat yang digunakan untuk mencegah atau menghindari terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang baik yang bersifat sementara maupun bersifat permanent (Indriani Djusair et al., 2022)

Jika dibandingkan hasil penelitian penulis dengan teori dari Indriani Djusair et al., (2022)hal ini sejalan sehingga teori yang di dapat dengan kenyataan dilapangan sesuai. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianah (2019) bahwa penggunaan KB implan hampir setengahnya akseptor menggunakan KB implan sejumlah 21 (42%), dan yang tidak menggunakan KB implan sejumlah 29 (58%). (Oktavianah et al., 2023)

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat menyimpulkan bahwa : Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, kesejahteraan, dukungan suami, dan sumber informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi; Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan nilai positif dalam upaya meningkatkan program penggunaan alat kontrasepsi serta dapat dijadikan sebagai sumber informasi. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

## REFERENSI

- Indriani Djusair, D., Ilmu Kesehatan Masyarakat, M., & Fort De Kock Bukittinggi, U. (2022). Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Program Keluarga Berencana. *Human Care Journal*, 7(2), 401–409.
- Kusuma Dewi, N. K. S., & Arka, S. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kabupaten Badung. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 10(11), 1001. <https://doi.org/10.24843/eeb.2021.v10.i11.p07>
- Lestari, A. (2019). *teknik penyusunan proposal penelitian contoh proposal\_1586163763*.
- Maria Gayatri. (2021). Pemakaian Kontrasepsi Modern Pada Wanita Nulipara Dan Primipara Usia 15-24 Tahun Di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(2), 10–20. <https://doi.org/10.37306/kkb.v5i2.43>
- Maulidina, H. (2019). No Title. *ペインクリニック学会治療指針 2*, 2019(2), 1–13.
- Nadialista Kurniawan, R. A. (2021). DAMPAK IMPLEMENTASI PROGAM KELUARGA BERENCANA TERHADAP KESEJATERAAN MASAYARAKAT DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM. In *Industry and Higher Education* (Vol. 3, Issue 1).
- Oktavianah, S. O., Sulistyaningsih, S. H., & Juhariyah, A. S. (2023). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 515–528. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1492>
- Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, M. E. (2021). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu Bersalin dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi KB Pascasalin dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kecamatan Rantau Utara

Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1470–1484.

- Putri, R. P. (2019). Perbandingan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Devices ( IUD ) dan Kontrasepsi Implant pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung. *Majority*, 8(2), 120–124.
- Tridhandy, R. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Wanita Usia Subur Di Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. 1–23.
- Triyanto, L. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 246. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.246-257>
- Yuhemy Zurizah. (2021). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Alat Kontrasepsi Pil Kombinasi. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(1), 70–78. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i1.253>