

LAPORAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IMPLAN
OLEH AKSEPTOR DI DESA BAHTERA MAKMUR
KECAMATAN BAGAN SINEMBAH**



NAMA : CHRISTINA GLORIA MANIK
NIM : 2015301006

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IMPLAN
OLEH AKSEPTOR DI DESA BAHTERA MAKMUR
KECAMATAN BAGAN SINEMBAH**



NAMA : CHRISTINA GLORIA MANIK
NIM : 2015301006

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Mendapatkan
Gelara Sarjana Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah; pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan (Fauziah, 2020). Sehingga kontrasepsi adalah suatu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya tersebut dapat bersifat sementara dan dapat juga bersifat permanen, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menjelaskan bahwa kontrasepsi merupakan usaha untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan (BKKBN, 2010).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang dikenal efektif karena dapat memberikan perlindungan dari risiko kehamilan untuk jangka waktu 3 hingga 10 tahun tergantung jenisnya, MKJP merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat keefektifan yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi yang lain (unair, 2019). Alat kontrasepsi yang termasuk MKJP adalah jenis susuk/implan, Intra Uterine Device (IUD), Metode Operasi Pria (MOP) serta Metode Operasi Wanita (MOW) (BKKBN, 2011).

Implan merupakan salah satu MKJP yang lebih efektif karena tingkat kelangsungan pemakaiannya cukup tinggi. Kontrasepsi implan dinilai merupakan metode kontrasepsi yang efektif dari segi kegunaan dan biaya dengan tingkat keberhasilan mencapai 99%, serta memberikan kontribusi besar dalam membantu mengendalikan jumlah penduduk dengan cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. (Nuzula, 2015). Sehubungan dengan hal tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memprioritaskan peningkatan keikutsertaan KB melalui pemilihan kontrasepsi jangka panjang. (BKKBN, 2016).

Cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) Baru dan KB Aktif pada profil kesehatan tahun 2019, jumlah pasangan usia subur (PUS) di seluruh Indonesia mencapai 48.536.690 orang dengan jumlah peserta KB baru 6.663.156 orang (13,73%), dan jumlah peserta KB aktif 36.306.662 orang (74,80%). Persentase peserta KB baru menurut metode kontrasepsi di Indonesia IUD 481.564 (7,23%), MOW 115.531 (1,73%), MOP 11.765 (0,18%), Implan 757.926 (11,37%), Kondom 318.625 (4,78%), Suntik 3.433.666 (51,53%), Pil 1.544.079 (23,17%), dan persentase peserta KB aktif Kondom 1.171.509 (3,23%), Pil 8.280.823 (22,81%), Suntikan 17.414.144 (47,96%), IUD 3.852.561 (10,61%), Implan 4.067.699 (11,20%), MOW 1.285.991 (3,54%), MOP 233.935 (0,64%) (Kemenkes RI, 2019).

Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2019 melaporkan, jumlah penduduk Provinsi Riau sebanyak 6.814.903 jiwa, jumlah PUS 1.259.307, peserta KB aktif 906.702 (72,4%), peserta KB aktif

Suntik 483.272 (53,3%), Pil 262.943 (29,5%), Implan 61.655 (6,8%). IUD 46.241 (5,1%), Kondom 36.268 (4,0%), MOW 10.880 (1,2%), MOP 906 (0,1%) (Profile Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Tabel 1.1
Cakupan Peserta KB di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

No	Puskesmas	PUS	KB Aktif	Kondom	Pil	Suntik	AKDR	Implant	MOW	MOP
1	Bagansiapiapi	9105	5919	10	2276	3589	0	44	0	0
2	Bagan Punak	3443	3025	126	628	2223	8	36	4	0
3	Pedamaran	2861	2782	40	539	2136	0	67	0	0
4	Sinaboi	1910	1757	22	206	1509	3	17	0	0
5	Bantaian	1325	1287	70	444	747	23	3	0	0
6	Rimba Melintang	5235	5163	124	2109	2693	6	202	28	0
7	Sedinginan	9739	9626	344	2353	6609	6	244	70	0
8	Tanah Putih	2234	1878	113	663	1070	1	27	4	0
9	Rantau Kopar	1007	930	36	267	542	15	64	6	0
10	Bangko Jaya	5542	4615	333	2067	2039	0	174	3	0
11	Bangko Kanan	2543	1604	11	186	1338	0	69	0	0
12	Bagan Batu	9925	6487	227	1363	4767	32	76	7	15
13	Balai Jaya	7009	4848	118	1229	3378	2	121	0	0
14	RPK	3339	2947	184	1132	1606	0	25	0	0
15	Panipahan	6361	4764	59	1215	3424	3	63	0	0
16	Pujud	5712	3186	115	373	2519	0	179	0	0
17	Simpang Kanan	4136	3047	612	984	1334	26	78	13	0
18	Bolthrem	2922	1738	2	786	948	0	2	0	0
19	Tanjung Medan	5556	3020	181	712	1243	39	792	48	5
20	Teluk Merbau	4070	3236	186	1173	1845	0	32	0	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir 2020

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa di Kabupaten Rokan Hilir metode kontrasepsi jangka panjang termasuk implan merupakan alat kontrasepsi yang masih rendah cakupannya dengan persentase 2,85%, pengguna implant tertinggi berada pada Puskesmas Sedinginan dengan jumlah 244 akseptor.

Berdasarkan data dari Puskesmas Bagan Batu pada tahun 2020 jumlah PUS 9925, peserta KB aktif 6487, peserata KB kondom 227 (3,45%), pil 1363 (21,015), suntik 4767 (73,48%), AKDR 32 (0,49%), implant 76 (1,17%), MOW 7 (0,1%), MOP 15 (0,23%). Desa Bahtera Makmur,

merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja puskesmas Bagan Batu dengan jumlah PUS sebanyak 640, peserta KB aktif sebanyak 443, peserta KB pil 107 (24,1%), suntik 261 (58,9%), AKDR 9 (2%), Implant 22 (4,9%), MOW 35 (7,9%), MOP 0, (0%) dan Kondom 39 (8,8%) (Puskesmas Bagan Batu, 2020).

Kontrasepsi *implan* memberikan kontribusi besar dalam membantu mengendalikan jumlah penduduk dengan cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Winner dkk, 2012). Pemakaian kontrasepsi *implan* dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi yang dilakukan di Ethiopia didapatkan bahwa pengetahuan dan paritas lebih dari dua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemakaian alat kontrasepsi (Rainy Alus, 2012).

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan KB merupakan masalah dan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat dan cara kontrasepsi dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat/ cara kontrasepsi yang tepat dan efektif. Semakin tinggi pengetahuan tentang kontrasepsi implan, maka hal ini akan berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi implan. Hal ini juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan di Tanzania yang menyatakan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemakaian kontrasepsi implan (Mosha & Ruben, 2013). Demikian juga penelitian Toyyib (2013) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi implan. Kurangnya pengetahuan akseptor tentang implan dapat disebabkan karena beberapa hal,

pertama kurangnya konseling yang dilakukan tenaga kesehatan pada calon akseptor baru tentang kontrasepsi implan, tenaga kesehatan cenderung hanya memberikan konseling tentang kontrasepsi yang akan dipilih oleh akseptor baru tersebut. Kedua minimnya sumber informasi tentang implan karena informasi mengenai implan merupakan salah satu sumber informasi yang susah didapatkan sehingga akseptor cenderung mencari informasi dari lingkungan sekitar yang menghasilkan persepsi salah tentang implan (Toyyib, 2013).

Selain pengetahuan, dukungan suami juga merupakan faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi implan. Peran suami pada istri dalam pemilihan alat kontrasepsi sangat penting sebagai motivator, dan sebagai edukator, dan Peran suami sebagai Fasilitator. Pria berperan paling penting dalam memberikan dukungan atas kebutuhan alat reproduksi keluarganya, sehingga pemakaian kontrasepsi dan kepuasan metode tersebut sangat di pengaruhi oleh suami. Dukungan yang di berikan oleh suami menetapkan Pemakaian Kontrasepsi istrinya (Piogama, 2012).

Berdasarkan penelitian Nurainun (2017) menjelaskan terdapat hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi implan, hal ini karena bahwa faktor dukungan suami memang berperan penting, karena suami merupakan kepala rumah tangga dalam pengambilan keputusan di dalam rumah tangga, yang dilakukan suami termasuk pengambilan keputusan untuk jenis alat Kontrasepsi yang di gunakan, serta diantaranya faktor kesehatan, serta faktor yang mempengaruhi keberhasilan Keluarga Berencana

(KB) adalah hak Pasangan Suami istri untuk menentukan, alat Kontrasepsi apa yang akan digunakan dan pilihan untuk menentukan (KB), fenomena dan budaya Indonesia yang terjadi yaitu seorang suami adalah pemimpin didalam Keluarga dan Pengambil Keputusan yang terkait dengan kesehatan (Kusuma Ningrum, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara terhadap 17 responden terdapat 6 responden yang menggunakan implan dan 11 responden lainnya menggunakan alat kontrasepsi lainnya. Dari 17 responden terdapat 12 responden yang berpengetahuan kurang baik tentang implan dan 5 reponden berpengetahuan baik. Dari 17 responden tersebut hanya 6 responden yang mendapatkan dukungan suami dalam menentukan alat kontrasepsi.

Sehubungan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi implan dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan upaya untuk meningkatkan kesertaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), bagi penerima layanan maupun aspek pemberi layanan, oleh sebab itu penulis ingin mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah.

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian adapun rumusan penelitiannya adalah :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di desa Bahtera Makmur kecamatan Bagan Sinembah?
2. Apakah ada hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, dukungan suami dan pemilihan alat kontrasepsi implan di desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah
- b. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah

- c. Menganalisis hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Diharapkan dapat memberikan masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan faktor apa saja yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi implan.

2. Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan akseptor KB terkait penggunaan metode kontrasepsi implan dan sebagai bahan masukan kepada pengelola program KB dalam merencanakan program peningkatan cakupan metode kontrasepsi jangka panjang implan dan memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi implan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kontrasepsi Implan

a. Definisi

Pengertian Implan Menurut Anggraini & Martini (2012), Implan merupakan kontrasepsi jenis lain yang bersifat hormonal, dan dimasukkan ke bawah kulit. Menurut Wulansari & Huriawati (2007), Norplant adalah suatu sistem implan subdermis yang memberikan proteksi kontrasepsi hingga lima tahun, terdiri dari enam kapsul karet silikon (masing-masing mengandung levonorgestrel 36 mg) yang dimasukkan ke bawah kulit lengan wanita.

b. Jenis Implan

Jenis Implan menurut Dewi & Tri (2011), ada 3 macam, yaitu:

- 1) Norplant Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- 2) Implanon Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-Ketodesogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- 3) Jadena atau indoplant Terdiri dari 2 batang, yang berisi dengan 75 mg levonogestrel dengan lama kerja 3 tahun

c. Mekanisme Kerja Implan

Mekanisme kerja Implan menurut Wikjosastro (2007), adalah:

- 1) Mengentalkan lendir serviks uteri sehingga menyulitkan penetrasi sperma.
- 2) Menimbulkan perubahan-perubahan pada endometrium sehingga tidak cocok untuk implantasi zygote.
- 3) Pada sebagian kasus dapat pula menghalangi terjadinya ovulasi

d. Efektivitas Implan

Efektivitas Implan menurut Hartanto (2004), adalah sebagai berikut: 1) Angka kegagalan Norplant: < 1 per 100 wanita-per tahun dalam 5 tahun pertama. Ini lebih rendah dibandingkan kontrasepsi oral, IUD dan metode barrier.

- 1) Efektifitas Norplant berkurang sedikit setelah 5 tahun, dan pada tahun ke-6 kira-kira 2,5-3% akseptor menjadi hamil.
- 2) Norplant-2 sama efektifnya seperti Norplant, untuk waktu 3 tahun pertama. Semula di harapkan Norplant-2 juga akan efektif untuk 5 tahun, tetapi ternyata setelah pemakaian 3 tahun terjadi kehamilan dalam jumlah besar yang tidak diduga sebelumnya, yaitu sebesar 5- 6%. Penyebabnya belum jelas, disangka terjadi penurunan dalam pelepasan hormonnya.

e. Keuntungan Implan

Menurut Arum & Sujiyatini (2009), ada 2 macam keuntungan kontrasepsi Implan yaitu :

1) Keuntungan Kontrasepsi

- a) Guna tinggi
- b) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
- c) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- d) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- e) Bebas dari pengaruh estrogen
- f) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- g) Tidak mengganggu ASI
- h) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- i) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

2) Keuntungan Non Kontrasepsi

- a) Mengurangi nyeri haid
- b) Mengurangi jumlah darah haid
- c) Mengurangi / memperbaiki anemia
- d) Melindungi terjadinya kanker endometrium
- e) Menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara
- f) Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul
- g) Menurunkan angka kejadian endometritis

f. Kerugian Implan

Menurut Dewi & Tri (2011), ada beberapa kerugian dari alat kontrasepsi Implan adalah sebagai berikut:

- 1) Pada kebanyakan pemakai, dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak/spotting, hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid serta amenorea.
- 2) Timbul keluhan-keluhan seperti: nyeri kepala, nyeri dada, perasaan mual, pening/pusing, dan peningkatan/penurunan berat badan.
- 3) Membutuhkan tindak pembedahan minor.

g. Efek Samping Implan

Efek samping Implan menurut Handayani (2010), terdiri dari :

1) Amenorrhea

Yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi untuk mengetahui apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid yang teratur. Jika tidak ditemui masalah, jangan berupaya untuk merangsang perdarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.

2) Perdarahan bercak (spotting) ringan

Spotting sering ditemukan terutama pada tahun pertama penggunaan. Bila tidak ada masalah dan klien tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun.

3) Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan/penurunan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB

terlalu mencolok. Bila BB berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi yang lain.

4) Ekspulsi

Cabut kapsul ekspulsi, periksa apakah kapsul yang lain masih di tempat, dan apakah terdapat tanda-tanda infeksi daerah insersi. Bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang kapsul baru 1 buah pada tempat insersi yang berbeda. Bila ada infeksi cabut seluruh kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain atau ganti cara.

5) Infeksi

Pada daerah insersi Bila infeksi tanpa nanah : bersihkan dengan sabun dan air atau antiseptik, berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari. Implan jangan dilepas dan minta klien kontrol 1 minggu lagi. Bila tidak membaik, cabut implan dan pasang yang baru dilengan lain atau ganti cara. Bila ada abses : bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan pus keluar, cabut implan, lakukan perawatan luka, beri antibiotika oral 7 hari.

h. Indikasi Implan

Indikasi kontrasepsi Implan menurut Anggraini & Martini (2012), antara lain:

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak ataupun yang belum

- 3) Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- 5) Pasca persalinan dan tidak menyusui
- 6) Pasca keguguran
- 7) Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak sterilisasi
- 8) Riwayat kehamilan ektopik
- 9) Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah, atau anemi bulan sabit (*sickle cell*)
- 10) Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen
- 11) Sering lupa menggunakan pil

i. Kontra Indikasi Implan

Kontra indikasi alat kontrasepsi Implan menurut Hartanto (2012), antara lain:

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Perdarahan traktus genitalia yang tidak diketahui penyebabnya.
- 3) Tromboflebitis aktif atau penyakit trombo-emboli
- 4) Penyakit hati akut
- 5) Tumor hati jinak atau ganas
- 6) Karsinoma payudara/tersangka karsinoma payudara
- 7) Tumor/neoplasma ginekologik
- 8) Penyakit jantung, hipertensi dan diabetes militus

j. Mulai Menggunakan Implan

Mulai menggunakan alat kontrasepsi Implan menurut Arum & Sujiyatini (2012), sebagai berikut:

- 1) Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. Tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan
- 2) Inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila diinsersi setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual, atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja
- 3) Bila klien tidak haid, inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Jangan melakukan hubungan seksual atau gunakan metode kontrasepsi lain 7 hari saja
- 4) Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pascapersalinan, inseri dapat dilakukan setiap saat, bila menyusui penuh klien tidak perlu memakai kontrasepsi lain
- 5) Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haid kembali, inseri dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja
- 6) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan implan, inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tersebut tidak hamil, atau klien menggunakan kontrasepsi dahulu dengan benar

- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, implan dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain
- 8) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi nonhormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin menggantinya dengan implan, insersi implan dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya
- 9) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah AKDR dan klien ingin menggantinya dengan implan, implan dapat diinsersikan pada saat 19 haid hari ke-7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja. AKDR segera dicabut.
- 10) Pascakeguguran implan dapat segera diinsersikan

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Implan

Program keluarga telah banyak mengalami perkembangan pada beberapa dekade terakhir, akan tetapi masalah kependudukan belum sepenuhnya teratasi. Lebih dari 120 juta wanita diseluruh dunia mempunyai keinginan untuk mencegah kehamilan akan tetapi mereka dan pasangannya tidak menggunakan alat kontrasepsi. Beberapa alasan yang membuat mereka menjadi unmet need diantaranya karena persediaan alat kontrasepsi yang belum tersedia dengan baik ataupun tidak lengkap sehingga pilihan menjadi sangat terbatas, takut penolakan sosial atau tidak

didukung oleh pasangannya, kekhawatiran akan muncul efek samping dan lain sebagainya (WHO, 2007). Di Indonesia sendiri penggunaan MKJP yang relatif masih rendah dipengaruhi oleh faktor sosial, demografi, ekonomi dan sarana serta faktor yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari MKJP itu sendiri (Puslitbangkes, 2011). Faktor-faktor yang berhubungan antara lain seperti diuraikan di bawah ini :

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera pengelihatan (mata).

1) Tingkat pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

- (a) Tahu (know), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

- (b) Memahami (comprehension), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang 10 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.
- (c) Aplikasi (application), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
- (d) Analisis (analysis), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- (e) Sintesis (synthesis), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- (f) Evaluasi (evaluation), ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Hasil pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi Kurang, jika total nilai $< 50\%$ dan baik, jika total nilai $\geq 50\%$

b. Umur

Sebagian besar masa reproduksi secara aktif digunakan untuk kebutuhan seksual, dengan demikian wanita memiliki periode yang panjang dimana mereka memerlukan metode yang efektif yang

digunakan untuk mengatur kehamilan dan menjarangkannya. Penelitian yang dilakukan pada ibu muda di USA, untuk menjarangkan kehamilan mereka mengatakan diperlukan suatu metode kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang, karena umur yang muda maka masa reproduktifnya lebih panjang, dari penelitian tersebut didapati pada wanita usia <21 tahun cenderung mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan abortus lebih besar dua kali (Winner dkk, 2012).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia membagi kelompok umur untuk akseptor KB menjadi dua kategori yaitu umur <20 atau >35 tahun, umur 20 - 35 tahun. Umur <20 tahun atau umur >35 tahun adalah usia untuk menunda kehamilan, umur 20 - 35 tahun untuk menjarangkan kehamilan. (Pedoman KB MKJP)

c. Pendidikan

Peran pendidikan dalam mempengaruhi pola pemikiran perempuan untuk menentukan kontrasepsi mana yang lebih sesuai untuk dirinya, kecenderungan ini menghubungkan antara tingkat pendidikan akan mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan seseorang, penelitian di Cambodia tersebut menegaskan hubungan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi modern sangat berkaitan (Samandari, 2010)

d. Pekerjaan

Banyak penelitian menemukan bahwa perempuan yang bekerja dan ikut berpartisipasi dalam menyumbang sumber perekonomian keluarga cenderung lebih mengatur kesuburannya, dengan memiliki satu anak atau bahkan tidak sama sekali, persaingan dalam karir dan pekerjaan bahkan kebijakan dari tempat kerja membuat mereka memilih untuk tidak mempunyai anak, sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama (Mosha & Ruben, 2013).

e. Paritas

Pengalaman berulang dari melahirkan dan resiko dari terlalu sering melahirkan sering menimbulkan suatu hal yang mempengaruhi kesehatan bahkan menimbulkan kematian, dari para akseptor metode kontrasepsi jangka Panjang di Cipayung Bandung memutuskan untuk memilih salah satu metode kontrasepsi jangka panjang karena telah memiliki cukup anak yaitu lebih dari 5 dan mengalami komplikasi selama hamil dan melahirkan, oleh karena itu mereka menyadari terlalu sering melahirkan adalah membahayakan kesehatannya. Berbeda dengan penelitian Erman yang dilakukan di Palembang, paritas tidak mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi dengan metode jangka panjang, dipaparkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan MKJP. Paritas

dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu paritas ≤ 2 dan > 2 (Winner dkk, 2012).

f. Jumlah Penghasilan Keluarga

Menurut Mosha & Ruben (2013), perbedaan kesuburan menurut status sosial ekonomi telah menarik banyak perhatian karena mereka percaya bahwa perempuan dari keluarga kaya akan mempunyai kesehatan yang lebih baik yang secara pasti akan berpengaruh pada kesuburannya dan hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan kepadatan pada sub populasi tertentu.

Kesejahteraan ekonomi keluarga mempunyai hubungan positif terhadap penggunaan kontrasepsi, dengan OR 3,96 berarti pada keluarga sejahtera mempunyai 4 kali lebih besar dalam menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan Mosha & Ruben (2013). Hasil survei demografi dan kesehatan dari 55 negara berkembang dengan menggunakan indeks kekayaan untuk mengeksplorasi pemakaian kontrasepsi modern didapati kesenjangan dengan pemakaian lebih rendah pada masyarakat miskin.

g. Nilai Budaya

Lingkungan memiliki peranan yang sangat kuat dalam menentukan tindakan individu. Nilai-nilai budaya merupakan norma yang dipegang erat setiap masyarakat. Setiap daerah mempunyai nilai

budaya yang berbeda-beda dan menjadi pegangan hidup setiap warganya. Beberapa penelitian menunjukkan hasil bahwa agama mempunyai peranan yang sangat kuat dalam mempengaruhi seseorang untuk memutuskan dalam memilih metode kontrasepsi yang digunakan untuk mengatur jumlah anak mereka. Penelitian di Tanzania mendapatkan hubungan yang signifikan antara agama dengan pemakaian kontrasepsi dengan nilai OR 2,802 dan $p = 0,02$ Mosha & Ruben (2013) dalam Firdawsyi (2015). Penelitian di Turkey juga menemukan hasil yang serupa, didapatkan 32,5% pada WUS usia 15-45 tahun tidak menggunakan kontrasepsi karena alasan kepercayaan bahwa mendapat dosa jika mereka menggunakan KB (Winner dkk, 2012).

h. Dukungan Suami

Dukungan keluarga adalah tindakan atau tingkah laku dalam menyampaikan informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang dalam mencapai tujuannya atau mengatasi masalah dalam situasi tertentu. Keluarga merupakan lingkungan pertama dan terdekat yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya (Emilia, 2019).

Dukungan suami adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Dukungan suami adalah sikap, tindakan penerimaan suami terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan

suami adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Ekawati, 2020).

Dukungan suami dapat dikategorikan menjadi:

Mendukung jika nilai $\geq mean/median$

Tidak Mendukung jika nilai $< mean/median$

3. Penelitian Terkait

- a. Sri Maryani (2012) dengan judul “Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Kec. Mataram, Jakarta Timur, 2012”. Design penelitian tersebut adalah *Cross Sectional* dengan populasi 90 responden besar sample di ambil 60 responden dengan teknik *random sampling*. Intrumen yang digunakan yaitu kuisisioner responden di ambil secara acak dan diberi penjelasan pengisian kuisisioner oleh petugas Puskesmas, hasil wawancara didapatkan pengetahuan $r = 0,79$ dan dukungan suami $r = 0,748$. Dalam penelitian ini menyebutkan bahwa dukungan suami baik. Persamaan antara penulis sebelumnya dan sekarang sama-sama meneliti tentang Implan kemudian variabel yang digunakan sama. Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi penelitian, peneliti sebelumnya meneliti di wilayah kerja Puskesmas Mataram Jakarta Timur, kemudian responden yang digunakan sebelumnya adalah 90 responden, kemudian peneliti sebelumnya menggunakan random sampling yang dipilih secara acak oleh peneliti, dan menggunakan

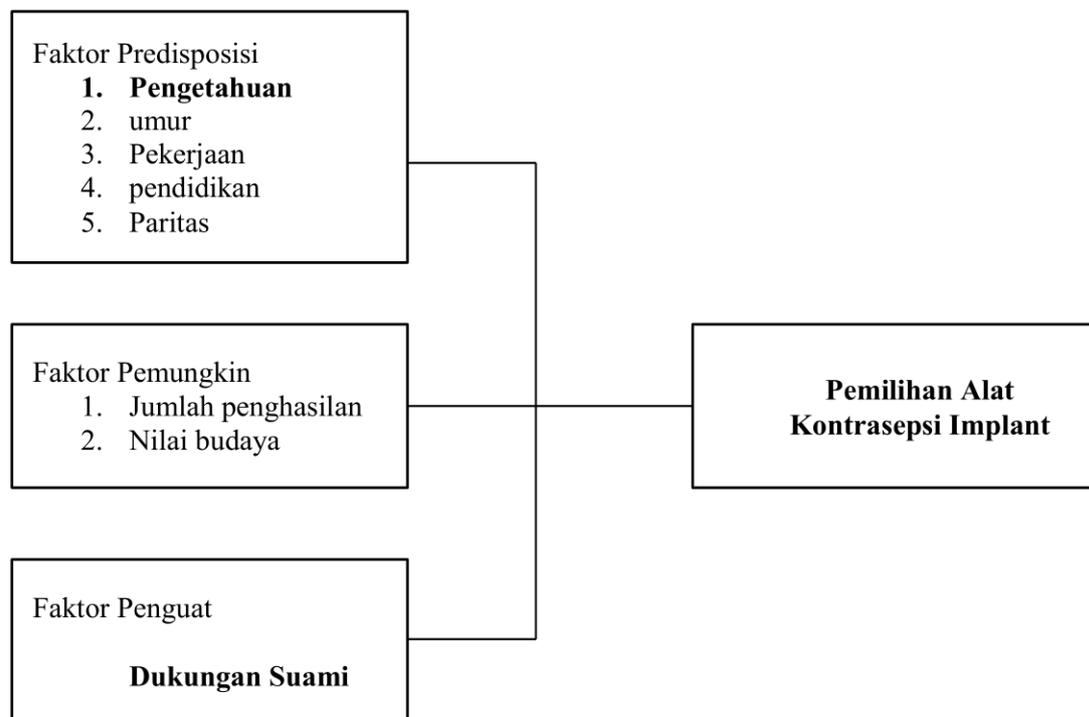
strategi sampling dengan *purposive sampling*, kemudian responden yang digunakan dalam penelitian ini, menggunakan teknik pengambilan data dan design penelitian yang digunakan, waktu penelitian Sri Maryani pada tahun 2012 dengan menggunakan *sampling jenuh*.

- b. Dewa Ayu Wida Gustikawati (2014) dengan judul “Faktor Pendukung dan Penghambat Istri dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan di Puskesmas 1 Denpasar Utara, 2014”. Sample penelitian ini menggunakan *Purposifve Sampling*, kemudian penelitian ini mengambil responden 20 orang yang terdiri dari istri Pasangan Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi Implan, dan istri Pasangan Usia Subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi Implan sebanyak 10 orang. Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif berupa data primer dan data sekunder, yang didapat dari wawancara mendalam dengan informasi yang dipilih menjadi sample, data sekunder diperoleh dari dokumen tertulis catatan lapangan dan informasi baik lisan maupun sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode FGD (*Focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam perbedaan dalam penelitian saya teknik pengambilan sample menggunakan total sampling kemudian tempat yang digunakan dalam penelitian di Puskesmas pakualaman Kota Yogyakarta dengan responden 21 orang yang menggunakan KB Implan, dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif variabel yang digunakan peneliti

sebelumnya berbeda, perbedaan dalam peneliti sebelumnya yaitu peneliti sebelumnya menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengambilan *Purposive Sampling*, dan responden yang digunakan yaitu Pasangan Usia Subur yang menggunakan Implan dan Pasangan Usia Subur yang tidak menggunakan Implan, penelitian sebelumnya menggunakan data primer dan sekunder, data primer di ambil dari wawancara secara mendalam dengan FGD (*Focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam maupun lisan atau rekam medis.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :

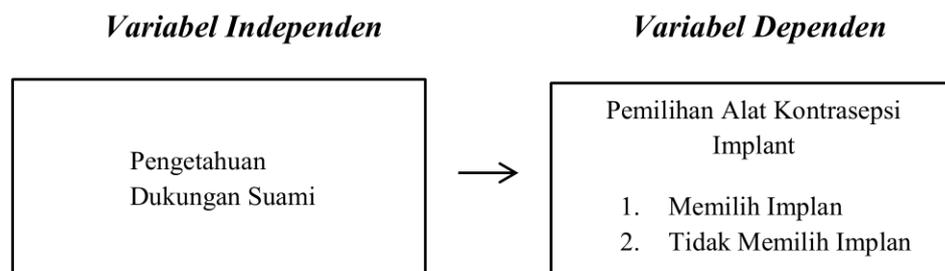


Skema 2.1 Kerangka Teori
Sumber : Efendy (2009), Dennis (2010).

Berdasarkan teori Lawrence Green yang sudah dimodifikasi analisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Green menganalisis bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama faktor predisposisi, pemungkin dan penguat, yang di teliti pada penelitian ini adalah faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan faktor penguat dukungan suami.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :



Skema 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian adalah :

1. Adanya hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant oleh Akseptor.
2. Adanya hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implant oleh akseptor.

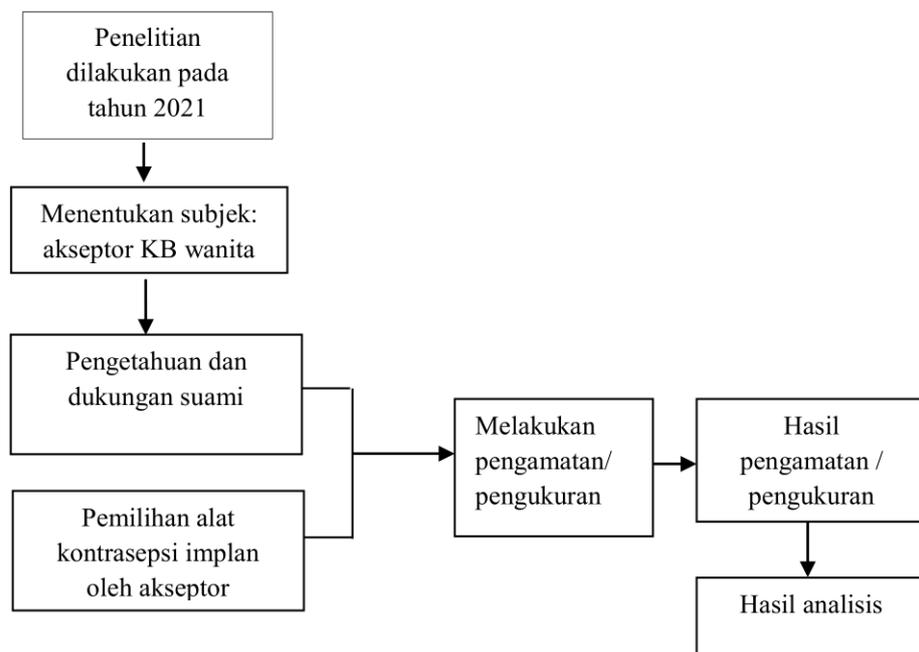
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

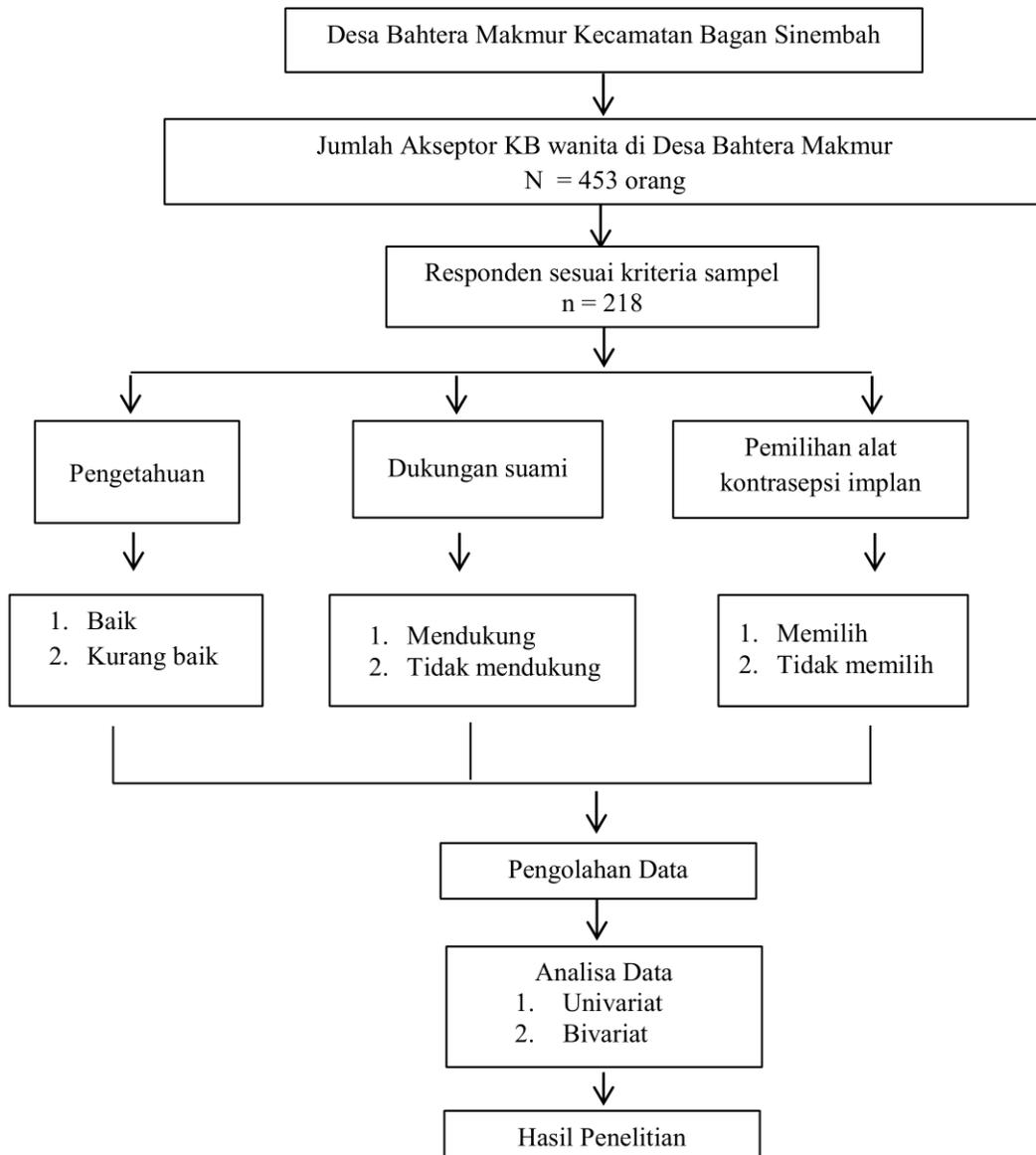
1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan jenis penelitian observasional kuantitatif dengan desain *cross-sectional* analitik yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada seluruh variabel *dependent* (pemilihan alat kontrasepsi implan oleh akseptor) dengan variabel *independent* (pengetahuan dan dukungan suami) dilakukan dalam waktu yang sama untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan, dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian (Hidayat, 2014)

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. **Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan meliputi :

- a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku tambusai yang ditujukan ke desa Bahtera Makmur
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data kepada bagian tatausaha desa Bahtera makmur
- c. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan pengambilan data serta melakukan studi pendahuluan.
- d. Membuat proposal Laporan Tugas Akhir.

4. **Variabel Penelitian**

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel Independen
Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan dan dukungan suami.
- b. Variabel Dependen
Variabel dependen yang diteliti adalah pemilihan alat kontrasepsi implan oleh akseptor.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus s/d 08 September 2021

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Akseptor KB wanita pada bulan Juli 2021 yang ada di desa Bahtera makmur sebanyak 453 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmodjo, 2010).
 Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel
 N = Besar populasi
 d = derajat kesalahan yang masih diterima (0,05)

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{453}{1 + 453 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{453}{1 + 453 (0,0025)}$$

$$n = \frac{453}{1 + 1,132}$$

$$n = \frac{453}{2,132}$$

$$n = 218,59 = 218 \text{ orang}$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 218 orang.

a. Kriteria inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Seluruh Akseptor KB wanita yang ada di desa Bahtera makmur
3. Akseptor KB yang sudah mempunyai anak

b. Kriteria eksklusi

1. Seluruh Akseptor KB wanita yang ada di desa Bahtera makmur yang selama penelitian tidak bisa ditemui
2. Responden dengan penyakit Jantung, Hipertensi dan Diabetes Militus

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan cara *simple random sampling* yang artinya pengambilan sampel dilakukan dengan system acak sederhana dan semua sampel memiliki peluang yang sama (Dermawan, 2013).

D. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2008) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga. Data demografi merupakan checklist dan pertanyaan terbuka yang terdiri dari umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas dan alamat.

1. Instrument pengetahuan dan Terdapat 20 pertanyaan tentang pengetahuan terhadap pemilihan alat kontrasepsi implan. Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila jawaban responden benar diberi skor 1, dan bila jawaban responden salah diberi skor 0. Skor yang diperoleh masing-masing responden dijumlahkan, dibandingkan dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100 %. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik ≥ 50 %, kurang < 50 %. Kuesioner pengetahuan dibuat oleh peneliti dengan berpedoman dan modifikasi dari penelitian sebelumnya yaitu Berlinda Wakerkwa (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi implan di wilayah kerja puskesmas Teladan Kecamatan Medan kota Sumatra Utara.
2. Dukungan suami Terdapat 25 pertanyaan tentang dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi implan. Pemberian skor dilakukan dengan skala likert. Dukungan suami dikategorikan menjadi mendukung jika nilai jawaban responden \geq mean, dan kategori tidak mendukung jika jawaban responden $<$ mean. Kuesioner dukungan keluarga diadopsi dan modifikasi peneliti dari peneliti sebelumnya, yaitu penelitian Nur Ainun

dengan judul Dukungan suami terhadap pemilihan KB Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta tahun 2017.

3. Terdapat 1 pertanyaan mengenai pemilihan alat kontrasepsi implan, dimana responden dapat menceklist pada kolom tersedia sesuai kenyataan, yaitu : Ya, jika responden memilih implan. Tidak, jika tidak memilih implan.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Uji Validitas

Menurut Notoatmodjo (2010) dikatakan bahwa validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan suatu alat ukur itu benar mengukur apa saja yang diukur. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen atau kuesioner dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel. Dikatakan valid jika skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan adalah *Korelasi Pearson Product Moment*. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga yang dibuat oleh peneliti sendiri. Pada penelitian ini uji validitas dilakukan pada 20 orang responden yang berada diluar desa Bahtera Makmur. Peneliti melakukan uji validitas dengan bantuan SPSS. Setelah diperoleh nilai r , kemudian hasilnya dikonstitusikan dengan nilai r tabel, jika r hitung $\geq r$ tabel. Hasil uji validitas instrumen kuesioner yang telah

dilakukan dinyatakan valid semua, karena nilai r hitung tiap pertanyaan semuanya diatas 0,423.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan suatu instrumen (alat ukur) di dalam mengukur gejala yang sama walaupun dalam waktu yang berbeda. Menurut Sugiyono (2014), reliabilitas instrumen yaitu suatu instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, maka akan menghasilkan data yang sama. Hasil pengukuran yang memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi akan mampu memberikan hasil yang terpercaya. Tinggi rendahnya reliabilitas instrumen ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas. Jika suatu instrumen dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukurannya yang diperoleh konsisten, instrumen itu reliabel.

Untuk menguji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* (Arikunto, 2013). Peneliti melakukan uji reliabilitas dengan bantuan SPSS. Menurut Sujarweni (2014) dijelaskan bahwa reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir atau item pertanyaan dalam angket (kuesioner) penelitian. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ maka kuesioner atau angket dinyatakan reliabel atau konsisten.
- b. Sementara jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,60$ maka kuesioner atau angket dinyatakan tidak reliabel atau tidak konsisten.

Dari hasil uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa 20 pertanyaan dari masing-masing variabel yang sudah valid adalah reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* 0,726

G. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah tahap penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Administrasi :
 - a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir.
 - b. Menyerahkan surat izin pengambilan data ke Bagian tata usaha yang ada di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah sebagai syarat pengambilan data awal
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah
 - b. Mencari data sesuai dengan kebutuhan peneliti
 - c. Melakukan seminar proposal

- d. Mengurus surat izin penelitian sesuai prosedur
- e. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- f. Setelah responden menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuesioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden
- g. Setelah pengisian kuesioner selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi semua
- h. Kuesioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengumpulan data
- i. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variable.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2008).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen					
1	Pemilihan implant	Ibu memilih menggunakan implant	Lembar kuesioner	Ordinal	0. Tidak, jika tidak memilih implan 1. Ya, jika memilih implan
Variabel Independen					
2	Pengetahuan	Pemahaman akseptor tentang kontrasepsi Implan	Lembar Kuesioner	Ordinal	0. Kurang, jika total nilai < 50% 1. Baik, jika total nilai \geq 50%
3	Dukungan suami	Dorongan terhadap ibu secara moral maupun material	Lembar Kuesioner	Ordinal	0. Tidak mendukung jika nilai jawaban responden < mean yaitu 20,41 1. Mendukung jika nilai jawaban responden \geq mean yaitu 20,41

I. Analisa Data

Analisa data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan oleh akseptor di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir, maka dilakukan analisa secara bertahap (Hastono dan Sabri, 2008) yaitu:

1. Analisa *univariat*, untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi pengetahuan dan dukungan suami dan variabel dependen

yaitu pemilihan kontrasepsi implan. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

2. Analisa *bivariat*, digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan oleh akseptor di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan menggunakan SPSS. Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas (p) < 0,05 maka H_0 ditolak, apabila (p) > 0,05 maka H_0 gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 Agustus s/d 08 September 2021 di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah. Responden penelitian ini sebanyak 218 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi pengetahuan ibu dan dukungan suami (variabel independen) dengan pemilihan alat kontrasepsi implan (variabel dependen). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu, dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan. Hasil analisa ini dapat di lihat pada tabel 4.1 berikut ini :

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Akseptor di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021

No	Karakteristik	Jumlah	%
1	Usia (Tahun)		
	a) <20 - >35	98	44,9
	b) 20 - 30	120	55,1
2	Pekerjaan		
	a) IRT	215	97,7
	b) SWASTA	3	1,3
3	Pendidikan		
	a) SD- SMP	65	29,8
	b) SMA/SMK	135	61,9
	c) PT	18	8,3
	Total	218	100

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh keterangan bahwa dari 218 responden terdapat 120 responden (55,1%) berumur 20 - 35 tahun, 215 responden (97,7%) dengan pekerjaan IRT, 135 responden (61,9%) berpendidikan SMA/SMK.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, dukungan suami, dan pemilihan implant di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021

No	Variabel Independen	Jumlah	%
1	Pengetahuan		
	a) Kurang Baik	154	70,6
	b) Baik	64	29,4
	Total	218	100
2	Dukungan Suami		
	a) Tidak Mendukung	151	69,3
	b) Mendukung	67	30,7
	Total	218	100
Variabel Dependen			
4	Pemilihan Implan		
	a) Tidak	196	89,9
	b) Iya	22	10,1
	Total	218	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 218 ibu terdapat 154 ibu (70,6%) memiliki pengetahuan kurang baik, 151 ibu (69,3%) tidak mendapat dukungan suami, 196 ibu (89,9%) tidak memilih implan.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk melihat ada atau tidak adanya hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021. Analisa bivariat ini peneliti sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan.

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021

No	Pengetahuan Ibu	Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan				Total	%	<i>P Value</i>
		Tidak	%	Iya	%			
1.	Kurang Baik	140	90,9	14	9,1	154	100	0,007
2.	Baik	56	87,5	8	12,5	64	100	
	Jumlah	196	89,9	22	10,1	218	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 154 Responden yang pengetahuan kurang baik, terdapat 14 responden (9,1%) yang memilih alat kontrasepsi implan, sedangkan dari 64 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 56 responden (87,5%) yang tidak memilih alat kontrasepsi implan.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,007 < \alpha = 0,05$.

2. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan

Tabel 4.4 Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021

No	Dukungan Suami	Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan				Total	%	<i>P Value</i>
		Tidak	%	Iya	%			
1.	Tidak Mendukung	140	92,7	11	7,3	151	100	0,009
2.	Mendukung	56	60,2	11	6,8	67	100	
Jumlah		196	89,9	22	10,1	218	100	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 151 Responden yang dukungan suami kategori tidak mendukung, terdapat 11 responden (7,3%) yang memilih alat kontrasepsi implan, sedangkan dari 67 responden yang dukungan suami kategori mendukung, terdapat 56 responden (60,2%) yang tidak memilih alat kontrasepsi implan.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,009 < \alpha = 0,05$.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam bab distribusi frekuensi masing-masing variabel, bab ini akan membahas secara sistematis dari analisis yang terdiri dari variabel-variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan dengan hasil yang telah didapatkan dilapangan.

A. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 154 Responden yang pengetahuan kurang baik, terdapat 14 responden (9,1%) yang memilih alat kontrasepsi implan, sedangkan dari 64 responden (100%) yang berpengetahuan baik, terdapat 56 responden (87,5%) yang tidak memilih alat kontrasepsi implan.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,007 < \alpha = 0,05$.

Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan ibu mempunyai peran dalam pemilihan alat kontrasepsi implan. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi implan merupakan pengetahuan yang penting dimiliki oleh ibu. Pengetahuan yang dimiliki ibu merupakan dasar bagi terbentuknya perilaku.

Hal ini dapat dijelaskan karena orang akan cenderung berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sesuai dengan Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan pengetahuan merupakan domain penting pembentuk perilaku seseorang.

Hal ini didukung oleh teori Notoadmojo (2010), bahwa pendidikan merupakan suatu upaya meningkatkan sumber daya manusia untuk dapat memperoleh pengetahuan yang seluas-luasnya. Sehingga diharapkan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkat pula wawasan pengetahuan dan dapat membawa pada perubahan sikap dan perbuatan. Demikian pula Menurut YB Mantra dalam Dewi dan Wawan (2011) menyatakan bahwa Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Secara bivariat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dewa Ayu Wida Gustikawati (2014) dengan judul “Faktor Pendukung dan Penghambat Istri dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan di Puskesmas 1 Denpasar Utara, 2014” yang menyimpulkan bahwa Faktor Pendukung dan Penghambat Istri dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan diantaranya adalah pengetahuan.

Menurut ansumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah. Hal ini dikarenakan bahwa sebagian besar responden tidak memilih alat kontrasepsi implan berdasarkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki responden, dalam penelitian ini terlihat bahwa ibu yang berpengetahuan kurang baik lebih mendominasi.

Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 64 ibu terdapat 56 ibu yang tidak memilih alat kontrasepsi implan, hal ini disebabkan karena berdasarkan hasil kuesioner responden yang berpengetahuan baik yang tidak memilih implan memilih alat kontrasepsi yang lainya sesuai persetujuan dengan pasangan. Selain itu, ibu dengan pengetahuan baik sudah memahami beberapa keluhan penggunaan implan seperti nyeri kepala, nyeri payudara, perasaan mual, atau pening, peningkatan atau penurunan berat badan, perubahan perasaan atau gelisah dan memerlukan tindakan pembedahan untuk insersi dan pencabutannya sehingga memilih untuk tidak menggunakan implan

Dari 154 responden yang berpengetahuan kurang baik, terdapat 14 orang memilih alat kontrasepsi implan. Karena disebabkan faktor umur yang sudah kategori beresiko sehingga tidak menginginkan kehamilan dan memilih alat kontrasepsi yang lebih efektif dan jangka panjang seperti implan.

B. Hubungan Dukungan Suami dengan Memilih Alat Kontrasepsi Implan

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 151 Responden yang dukungan suami kategori tidak mendukung, terdapat 11 responden (7,3%) yang memilih alat kontrasepsi implan, sedangkan dari 67 responden (100%) yang dukungan suami kategori mendukung, terdapat 56 responden (60,2%) yang tidak memilih alat kontrasepsi implan.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,009 < \alpha = 0,05$.

Hal ini mengindikasikan bahwa suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan kepada istri sebelum pihak lain memberikan perhatian, semakin baik dukungan yang diberikan suami pada ibu maka potensi ibu untuk melakukan pemilihan alat kontrasepsi implan akan lebih baik. Sebaliknya semakin kurang dukungan yang diberikan suami maka ada kecenderungan bagi ibu untuk tidak melakukan pemilihan alat kontrasepsi implan.

Dukungan suami dan keluarga dapat memberikan keuntungan emosional yaitu memberikan individu rasa nyaman dan memberikan semangat dalam pelaksanaan tindakan individu yang memberikan penguatan akan rasa dimiliki atau dicintai dan berpengaruh pada tingkah laku termasuk dalam melakukan deteksi dini kanker serviks (Henzayana, 2017).

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan suami lebih banyak dari pada ibu yang mendapat dukungan suami, seorang suami yang mengetahui informasi tentang pentingnya alat kontrasepsi implan, ia tentu menyarankan istrinya untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi implan, serta mengetahui jadwal, menemani dan menyediakan transportasi pada ibu untuk menuju fasilitas kesehatan.

Menurut Arum & Sujiyatini (2009), keuntungan kontrasepsi Implan diantaranya adalah Guna tinggi, Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, Tidak memerlukan pemeriksaan dalam, Bebas dari pengaruh estrogen, Tidak mengganggu kegiatan senggama, Tidak mengganggu ASI, Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Dukungan suami adalah upaya yang diberikan oleh suami baik secara mental, fisik, maupun emosional. Dukungan suami adalah sumber daya sosial yang dapat digunakan dalam menghadapi tekanan pada individu yang membutuhkan, dukungan suami dapat diungkapkan melalui penghargaan dan minat kepada istri, toleran, menunjukkan kasih sayang serta membantu dalam menghadapi suatu masalah yang dialami oleh istri (Rafidah & Aryekti, 2016).

Secara bivariat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implan di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sri Maryani

(2012) dengan judul “Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Kec. Mataram, Jakarta Timur, 2012” diperoleh data bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 67 suami yang mendukung terdapat 56 responden (60,2%) yang tidak memilih alat kontrasepsi implan. Hal ini disebabkan karena terdapat responden yang berpendidikan rendah, sehingga mempengaruhi pengetahuannya tentang implan, baik itu tentang kelebihan maupun kekurangan implan.

Dari 151 responden yang tidak mendapat dukungan suami terdapat 11 responden (7,3%) yang memilih alat kontrasepsi implan, hal ini disebabkan karena paritas responden kategori beresiko, sehingga dapat mempengaruhi responden untuk memilih implan untuk membatasi jumlah anak yang diinginkan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan ibu berada pada kategori kurang baik, tidak mendapat dukungan suami, dan sebagian besar tidak memilih menggunakan alat kontrasepsi implant di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi implant di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implant di Desa Bahtera Makmur Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2021.

B. Saran

1. Saran Teoritis

Adanya hasil penelitian ini maka diharapkan selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi tentang sumber informasi yang berkaitan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant.

2. Saran Praktis

Bagi Masyarakat agar dapat memberikan dukungan kepada anggota keluarga agar memilih alat kontrasepsi implant sebagai alternatif program keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, P. (2010). *Panduan Memilih Kontrasepsi*. J. Budi, Editor. Edisi pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Belinda Wakerkwa (2017) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota. *Jurnal Penelitian*
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. 1–71.
- BKKBN 2011. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN 2013. Promosi MKJP Perlu Ditingkatkan. Diakses pada 1 september, 2020 dari www.bkkbn.go.id
- Data SDKI, (2012). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12 (1), 1. <https://doi.org/10.14203/jki.v12i1.274>
- <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.93> Skata, (2016) Efek Samping KB Implan, <https://skata.info/article/detail/143/jangan-bilang-sudah-tahu-kb-implan-sebelum-baca-ini>. Diperoleh Tanggal 10 Juli 2021
- Indraswari, R. R., & Yuhan, R. J. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penundaan Kelahiran Anak Pertama Di Wilayah Perdesaan Indonesia: Analisis
- Kemenkes, (2020), Jumlah Penduduk dan Jumlah Peserta KB. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>. Diperoleh Tanggal 06 Juli 2021.
- Muhammad, Imam, *Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan Dan Umum*, Bandung : Cita Pustaka Media Perintis ; 2016
- Mosha, I. H., & Ruben, R. (2013). *Communication , knowledge , social network and family planning utilization among couples in Mwanza, Tanzania. African Journal of Reproductive Health* . Diperoleh 02 Juli 2021
- Niken, Meilani, *Pelayanan Keluarga Berencana (Dilengkapi Dengan Penuntun Belajar)* Yogyakarta : Fitramaya ; 2016

- Nuzula, F., Widarini, N. P., & Karmaya, I. N. M. (n.d.). *Factors Associated to Implan Use among Married Women of Reproductive Age in Banyuwangi*. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Implan pada Wanita Kawin Usia Subur di Kabupaten Banyuwangi*. 3(1), 84–89.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ramadhani Syafitri (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi implan pada akseptor pasangan usia subur (PUS) di puskesmas aek nauli kecamatan Siantar selatan kota pematang siantar*.
- Sri, Handayani, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta : Pustaka Rihana ; 2016
- Samandari, G. (2010). *Contraceptive Use in Cambodia : A Multi-Method Examination of Determinants and Barriers to Modern Contraception" (dissertation)*. Chapel Hill. University of North Carolina
- Suparyanto, (2011), *Wanita Usia Subur*, <http://dr.suparyanto.blogspot.com/2011/10/wanita-usia-subur-wus.html>. Diperoleh Tanggal 10 Agustus 2020
- WHO. (2007). *Family Planning a Global Handbook for Providers (Evidence-b.)*. *United States Agency for International Development Bureau for Global Health Office of Population and Reproductive Health*.
- Winner, B., Peipert, j., Zhao, Q., Buckel, C., Madden, T., Allsworth, J. (2012). *Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception*. *New England Journal of Medicine*.

