

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut BKKBN Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) panjangnya sedikit lebih pendek dari pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan.(1)

Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan. Sedangkan salah satu faktor penghambat dalam kepesertaan KB yaitu dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi. Jika semua perempuan mempunyai akses terhadap kontrasepsi yang aman dan efektif, diperkirakan kematian ibu akan menurun termasuk menurunnya resiko kesehatan reproduksi yang teerkait dengan kehamilan, persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Masalah utama yang sedang dihadapi oleh negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk dan kurang seimbangya penyebaran dan struktur umur penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang diperlukan untuk mempertahankan tingkat tertentu kesejahteraan rakyat. Usaha pemerintah melalui program keluarga berencana.

Program Keluarga Berencana (KB) menurut Undang-undang No.52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui usia perkawinan yang sudah cukup matang, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.(2)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pemilihan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 37,4% pada tahun 2014. Secara regional, pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi.(2)

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 252.124.458 jiwa dengan luas wilayah 1.913.378,68 km² dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km². Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang 2 relatif masih tinggi.

Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%.(2)

Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana.(3)

Menurut Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016, jumlah akseptor KB aktif sebanyak 36.306.662 peserta (74,80%). Dengan rincian pengguna kontrasepsi Kondom 1.171.509 peserta (3,23%), Pil 8.280.823 peserta (22,81%), Suntik 17.414.144 peserta (47,96%), IUD 3.852.561 peserta (10,61%), Implant 4.067.699 peserta (11,20%), MOW 1.285.991 peserta (3,54%) dan MOP 233.935 peserta (0,64%).(4)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2017, jumlah Pasangan Usia Subur akseptor KB aktif adalah 196.756 (71,9%) peserta. Dengan rincian pengguna kontrasepsi IUD 32.217 peserta (11,8%), MOP 3.022 peserta (1,1%), MOW 14.550 peserta (5,3%), Implan 27.243 peserta (10,0%), Kondom 21.517 peserta (7,9%), Suntik 92.820 peserta (33,9%) dan Pil 82.419 peserta (30,1%). Dari rincian diatas dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan peserta KB aktif adalah Suntik (33,9%) dan terbanyak kedua adalah Pil (30,1%) Sedangkan metode yang paling sedikit adalah MOP sebanyak (1,1%).(5)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Padang Lawas tahun 2017, jumlah pasangan usia subur akseptor KB aktif adalah 16.099 (31,4%) peserta. Dengan rincian pengguna kontrasepsi IUD 2.195 peserta (0,97%), MOP 9 peserta

(0,0%), MOW 496 peserta (1,6%), Implan 1.416 peserta (3,6%), Kondom 1.967 peserta (4,8%), Suntik 9.305 peserta (20,0%) dan Pil 4.819 peserta (10,2%).(6)

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Ujung Batu I tahun 2017 jumlah PUS sebanyak 540 pasangan dan yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 477 peserta dan PUS yang tidak memakai kontrasepsi 63 peserta dengan peserta KB Kondom sebanyak 97 peserta, Pil sebanyak 143 peserta, Suntik sebanyak 142 peserta, AKDR sebanyak 5 peserta, Implant sebanyak 78 peserta, MOW sebanyak 12 peserta dan MOP sebanyak 0.

Dari hasil survey awal yang dilakukandi Wilayah Desa Ujung Batu I Padang Lawas pada bulan Juli-Agustus tahun 2018peneliti melakukan wawancara dari 10 ibu akseptor KB didapatkan bahwa 3 orang yang menggunakan Implant, dan 7 orang tidak menggunakan Implant dengan alasan ibu belum mengetahui secara jelas mengenai seputar alat kontrasepsi khususnya KB implant, ibu juga mengatakan terlalu banyak KB implant yang dimasukkan, pemasangannya terlalu sakit, dan terlalu rumit ketika waktu pencabutan KB implant akan dicabut karena terlalu banyak KB implant yang dimasukkan ke dalam.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk menelitiapakah ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemilihan Kontrasepsi Implant Di Wilayah Desa Ujung Batu I Padang Lawas Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemilihan metode kontrasepsi implant di wilayah Desa Ujung Batu I padang lawas tahun 2018 ?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang implant di wilayah Desa Ujung Batu I padang lawas Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi sikap ibu tentang implant di Desa Ujung Batu I padang lawas Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi implant di Desa Ujung Batu I Padang Lawas Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi implant di Desa Ujung Batu I padang lawas Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengembangan ilmu kebidanan terutama yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi implant serta dapat memberikan manfaat bagi ibu yang ingin menggunakan KB Implant.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

Untuk menambah dan mengetahui serta meningkatkan pengetahuan ibu dan informasi tentang metode KB khususnya implant.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dan penerapan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

3. Bagi Pendidikan Institut Kesehatan Helvetia Medan

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan untuk mengembangkan keterampilan mahasiswa khususnya di KB implant.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan alat kontrasepsi khususnya KB implant.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Ika Fransiska Hutaauruktahun 2017 yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant di Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi implant ($p=0,001$) dan ada hubungan sikap ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi implant ($p=0,001$). Hasil ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi implant di puskesmas medan sunggal tahun 2017.(7)

Penelitian Yulia Tri Putri Tahun 2015 yang judulnya hubungan pengetahuan sikap pus dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (implant) di wilayah kerja puskesmas pasar traktor kecamatan datuk bandar kota tanjung balai tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji chi square hubungan sikap pus dengan pemilihan KB implant di puskesmas pasar traktor tahun 2015, dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05 dan $df = 2$ diperoleh hasil perhitungan yaitu χ^2_{hitung} 18,411 dengan $p-value = 0,000$. Kesimpulan ada hubungan sikap pus dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang implant.(8)

Penelitian Yunik Windarti Tahun 2013 dengan judul hubungan antara tingkat pengetahuan tentang implant dengan pemakaian kontrasepsi implant pada akseptor di BPJS Ny.Hj.Farohah desa dusun gresik tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (60,5%) berpengetahuan kurang dan hampir seluruh responden (89,5%) tidak menggunakan implant. Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0,039 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang implant dengan pemakaian kontrasepsi implant di BPS Farohah Gresik. Simpulan dari penelitian ini adalah semakin kurang pengetahuan akseptor tentang implant maka semakin rendah jumlah pemakaian kontrasepsi tersebut.(9)

Penelitian Rahmah Tahun 2013 dengan judul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Maka diperoleh sampel 98 responden dengan menggunakan teknik random sampling. Ada hubungan antara pendidikan dengan metode kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2013 dengan nilai P-Value 0,000. Ada hubungan antara pendapatan dengan metode kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2013 dengan nilai P-Value 0,001. Dan ada hubungan antara pengetahuan dengan metode kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2013 dengan nilai P-Value 0,000.(10)

Penelitian Anantasia Marliza Tahun 2013 dengan judul Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan pengetahuan kurang 5 responden (5,7%), dari segi pendidikan 46 orang (52,9%) berpendidikan SD dan 1 responden (1,1%) tamat Perguruan Tinggi, dari segi sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%), dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%) untuk tidak berKB karena KB itu mahal Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidak mauan Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant.(11)

2.2. Telaah Teori

2.2.1 Alat Kontrasepsi

2.2.2. Definisi Kontrasepsi

Pengertian keluarga berencana (KB) menurut UU No.10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Menurut WHO, Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak di inginkan/ di rencanakan, mendapatkan kelahiran yang memang di inginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam

hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.(12)

Keluarga Berencana merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang di inginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi sel telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim.

2.2.3. Tujuan Keluarga Berencana

- a. Tujuan Umum : Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.
- b. Tujuan Khusus : Meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi dan kesehatan keluarga berencana dengan cara pengaturan jarak kelahiran.(13)

2.2.4. Sasaran Program KB

Berdasarkan tujuan yang dicapai sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsungnya adalah pasangan usia subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran

dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.(13)

2.2.5. Dampak Program KB Terhadap Pencegahan Kelahiran

1. Untuk ibu dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya.(14)
 - a. Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek.
 - b. Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang di mungkinkanoleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.
2. Untuk anak-anak yang dilahirkan manfaatnya :
 - a. Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat.
 - b. Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.
3. Untuk anak-anak yang lain manfaatnya :
 - a. Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.

- b. Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak.
 - c. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.
4. Untuk ayah memberikan kesempatan kepadanya agar dapat :
- a. Memperbaiki kesehatan fisiknya.
 - b. Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.
5. Untuk seluruh keluarga manfaatnya :

Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.

2.2.6. Jenis-jenis Alat Kontrasepsi Implant

1. Norplan

Norplan terdiri dari 6 kapsul, tiap kapsul berisi 38 mg progesteron lenovorgestrol yang dipasang secara subdermal dan berfungsi sebagai kontrasepsi selama 5 tahun, norplan mencegah kehamilan dan menyebabkan pengentalan lendir serviks sehingga tidak dapat ditembus oleh sperma.(15)

Penelitian menunjukkan bahwa dosis harian rata-rata 30 mg lenovorgestrol yang dilepaskan norplan menyebabkan penekanan ovulasi pada 50% siklus menstruasi. Norplan membuat endometrium tidak cocok untuk implantasi dan

pada siklus ketika terjadi ovulasi, norplan mengurangi sekresi progesteron alami selama fase luteal.

Norplan adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif, hampir 100% mencegah kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa pada tahun kesatu dan dua terjadi sebanyak 0,2 kehamilan per seratus wanita selama tahun pemakaian. Pada tahun ketiga, angka kehamilan pada pemakaian norplan adalah 0,9 per seratus wanita selama tahun pemakaian dan selama tahun ke empat dan kelima, angka kehamilan 0,5 dan 1,1 per seratus wanita selama tahun pemakaian.

Keuntungan :

1. Efektivitas tinggi.
2. Setelah dipasang tidak perlu melakukan apa-apalagi sampai saat pengeluaran implantnya.
3. Sistem "6" memberikan perlindungan untuk 5 tahun.
4. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak ada efek samping yang disebabkan estrogen.
5. Efek kontrasepsi segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan.
6. Implant melepaskan progrestin dengan kecepatan rendah dan konstan sehingga terhindar dari dosis awal yang tinggi pada kontrasepsi suntikan ataupun puncak harian dari hormon pada kontrasepsi peroral.
7. Norplan dapat membantu mencegah terjadinya anemia.

Kerugian :

1. Membutuhkan seseorang professional terlatih untuk memasang dan melepas implant.
2. Perdarahan menstruasi tidak teratur seperti amenore perdarahan bercak.
3. Efek samping minor seperti sakit kepala, jerawat dan sebagainya.
4. Hipoestrogenisme.
5. Kemungkinan rasa tidak nyaman atau injeksi pada tempat pemasangan.

2. Implanon

Implanon adalah batang tunggal berisi 68 mg etonogestrel yang dipasang secara sub dermal dan mendapat lisensi selama 3 tahun. Panjang batang tersebut 4 cm dan berdiameter 2 mm dan dilengkapi aplikator steril yang sudah diisi. Implanon mencegah kehamilan dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, juga mempunyai efek pada endometrium.

3. Jadena dan Norplant terdiri dari 2 batang yang berisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

a. Indikasi Pemasangan Implant.

1. Pemakaian KB yang jangka waktu lama.
2. Masih berkeinginan punya anak lagi tapi jarak antara kelahirannya tidak terlalu dekat.
3. Tidak dapat memakai jenis KB yang lain.

b. Kontra Indikasi Pemasangan Implant.

1. Hamil atau diduga hamil, perdarahan vagina tanpa sebab.
2. Wanita dalam usia reproduksi.
3. Telah atau belum memiliki anak.
4. Menginginkan kontrasepsi jangka panjang (3 tahun untuk Jadena).
5. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
6. Pasca persalinan dan tidak menyusui.
7. Pasca keguguran.
8. Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak kontrasepsi mantap.
9. Riwayat kehamilan ektopik.
10. Tekanan darah <math><180/110\text{ mmHg}</math> dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
11. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen.
12. Sering lupa menggunakan pil.
13. Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya.
14. Benjolan/ kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
15. Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi.
16. Miom uterus dan kanker payudara.
17. Gangguan toleransi glukosa.

c. Efek Samping.

1. Nyeri atau gatal pada tempat pemasangan.
2. Sakit kepala.
3. Mual.

4. Muntah.
5. Perubahan mood.
6. Perubahan berat badan.
7. Jerawat.
8. Nyeri dan nyeri tekan pada payudara.
9. Rambut rontok.
10. Vaginitis.

4. KB Implant (Susuk)

KB Implant (susuk) adalah KB Implant terbaru yang saat ini mulai digunakan oleh tenaga medis kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang ingin berKB Implant.

a. Pengertian

KB implan susuk adalah tabung plastik kecil dan fleksibel seukuran korek api, yang berisi hormon untuk mencegah kehamilan. Tabung ini (yang sering disebut susuk) akan dimasukkan (atau diimplan) ke dalam kulit lengan atas. Dengan pemakaian yang benar, sekali pasang KB implan sudah dapat mencegah kehamilan selama tiga tahun.

b. Cara Kerja KB Implant (susuk)

Susuk yang sudah dimasukkan ke bawah kulit akan melepaskan hormon progesterin dengan kadar rendah untuk mencegah kehamilan. Cara kerjanya adalah dengan mencegah ovulasi (pelepasan sel telur dalam siklus bulanan). Jika seorang wanita tidak berovulasi, ia tidak bisa hamil karena tidak ada sel telur untuk dibuahi.

Progesterin yang dilepaskan oleh KB implan juga akan menebalkan lendir di sekitar leher rahim (serviks). Ini akan mencegah sperma untuk memasuki rahim. Progesterin juga akan menipiskan lapisan dinding rahim, sehingga jika ada sperma yang berhasil membuahi sel telur, telur tersebut akan sulit menempel pada dinding rahim untuk memulai kehamilan.

c. Efek Samping KB Implan (susuk)

Efek samping KB implan alias KB susuk yang paling lazim adalah perubahan pada siklus menstruasi. Berikut ini adalah beberapa efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan KB implan.

1. Haid menjadi tidak teratur, atau tidak haid sama sekali.
2. Darah haid menjadi lebih banyak, atau malah menjadi lebih sedikit.
3. Flek/bercak darah yang keluar saat sedang tidak haid.
4. Berat badan bertambah.
5. Sakit kepala.
6. Jerawat.
7. Payudara nyeri.
8. Rasa sakit, infeksi dan bekas luka di kulit tempat susuk dimasukkan (diimplan).
9. Depresi.

d. Cara Pemasangan KB Implan (susuk)

Proses pemasangan KB implan (susuk) akan dimulai dengan memberi obat bius pada bagian lengan yang akan dimasukkan susuk supaya anda tidak merasa sakit. Dokter kemudian akan menggunakan jarum kecil untuk memasukkan tabung susuk di bawah kulit yang sudah dibuat baal tersebut.

Keseluruhan prosesnya hanya berlangsung beberapa menit saja. Setelah susuk dipasang, anda dianjurkan untuk tidak mengangkat barang berat dulu selama beberapa hari. Anda harus kembali datang ke dokter/klinik/puskesmas untuk mengganti susuk dengan yang baru, setelah 3 tahun atau sesuai dengan anjuran dokter. Saat sudah lewat masanya, susuk akan berhenti berfungsi dan tidak lagi melindungi anda dari kehamilan.

Untuk mengeluarkan susuk, kulit anda akan dibius lagi. Kemudian dibuat sayatan kecil untuk menarik keluar susuk. Anda sebenarnya tak perlu menunggu sampai 3 tahun untuk mengganti atau mengeluarkan KB implant sehingga kapanpun anda ingin melepasny ini bisa dilakukan. Namun ingat, jangan pernah melepas KB implan sendiri. Prosedur ini harus dilakukan oleh tenaga medis profesional.

2.2.7. Pengetahuan

2.2.8. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).(16)

2.2.9. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan- pertanyaan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen- komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.2.10. Faktor-faktor pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2. Media masa /sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2.2.11. Kategori Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan penulis menggunakan pengkategorian yaitu:

1. Baik : bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan.
2. Cukup : bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan.
3. Kurang : bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

2.2.12. Sikap

2.2.13. Defenisi Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi/ reaksi terhadap suatu obyek, memihak/ tidak memihak yang merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang.(17)

2.2.14. Tingkatan Sikap

Berbagai tingkatan terdiri dari :

1 Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2 Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3 Menghargai (*Valuting*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan/mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

4 Bertanggung jawab (*Responsile*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.(17)

2.2.15. Macam Sikap

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan, baik bersifat (positif) maupun bersifat (negatif).

1. Sikap Positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan dan mengharapkan obyek tertentu.
- 2 Sikap negatif, terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai obyek tertentu.(17)

Skor pernyataan positif dimulai dari 1 untuk sangat tidak setuju (STS), 2 untuk tidak setuju (TS), 3 untuk setuju (S), dan 4 untuk sangat setuju (SS).

Skor pernyataan negative dimulai dari 1 untuk sangat setuju (SS), 2 untuk setuju (S), 3 untuk tidak setuju (TS), dan 4 untuk sangat tidak setuju (STS).

Beberapa peneliti menghilangkan option “Ragu-ragu” dalam instrument penelitian untuk memudahkan peneliti melihat sikap seseorang sesuai angket yang responden isikan.

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang di ajukan oleh peneliti yang di jabarkan dari landasan teori atau kajian teori dan masih di uji kebenarannya.

Berdasarkan kerangka dan teoritis dan defenisi operasional dapat di ajukan hipotesis yaitu : adanya hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemilihan kontrasepsi implant di wilayah desa ujung batu I padang lawastahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana penulis ingin mengetahui hubungan variabel bebas (pengetahuan dan sikap) dengan variabel terikat (pemilihan alat kontrasepsi implant) di wilayah Desa Ujung Batu I Padang Lawas Tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Desa Ujung Batu I padang Lawas Tahun 2018. Alasan pemilihan lokasi ini adalah karena masih banyak ditemukan pasangan usia subur yang nyatanya masih bingung untuk memilih alat kontrasepsi khususnya implant.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai Agustus 2018 untuk penelitian alasannya karena masih banyak ibu yang masih bingung dalam memilih alat kontrasepsi dan belum mengetahui apa manfaat dari KB Implant tersebut.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti

untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur di wilayah desa ujung batu I padang lawas tahun 2018 sebanyak 540 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian untuk diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Untuk menentukan sampel digunakan rumus Slovin.

$$n = N / (1 + N.(e)^2)$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Total Populasi

e = Batas Toleransi Error atau faktor kesalahan dalam mengambil sampel digunakan nilai 10% (0,1).

$$n = N / (1 + N.(e)^2)$$

$$= 540 / (1 + 540.(0,1)^2)$$

$$= 540 / (1 + 540.(0,01))$$

$$= 540 / 1 + 5,4$$

$n = 540 / 6,4 = 84,3 = 84$, maka jumlah sampel sebanyak 84 responden.

3.4. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati.

1. Pengetahuan ibu mengenai implant adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu mengenai alat kontrasepsi implant. Pengetahuan yang dimaksud berupa pengertian, kelebihan, efek samping dan kekurangan dalam memilih implant sebagai alat kontrasepsi yang akan digunakan.
2. Sikap ibu adalah reaksi atau respon ibu yang berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi implant.
3. Pemilihan implant adalah proses ibu memilih untuk menggunakan implant.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk

menilai suatu variabel. Adapun aspek pengukuran dari variabel independent yaitu penegetahuan dan sikap dan variabel dependent yaitu pemilihan kontrasepsi implant dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1

Aspek Pengukuran Variabel

Nama variabel	Jumlah pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	Value	Skala ukur
Variable X					
Pengetahuan	15	Kuesioner Skor max : 15 Benar :1 Salah : 0	Bila menjawab (10-15) 76-100% Bila menjawab (5-9): 56-75% Bila menjawab (0-4): ≤ 55 %	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
Sikap	10	Kuesioner Pernyataan (+) SS : 4 S : 3 KS: 2 TS:1 Pernyataan (-) SS : 1 S : 2 KS: 3 TS:4 (skor max:40)	Jika memperoleh skor 26-40 Jika memperoleh skor 10-25	Positif (1) Negatif(0)	Ordinal
Variabel Y Pemilihan Kontrasepsi Implant	1	Kuesioner	Memilih Tidak memilih	Memilih (2) Tidak memilih (1)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

- a. Data Primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.
- b. Data Sekunder adalah data yang yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari survey langsung ke tempat penelitian melalui kuesioner yang telah disiapkan. Data primer yang digunakan adalah kuesioner yaitu untuk mengetahui pengetahuan dan sikap terhadap pemilihan kontrasepsi implant.

b. Data Sekunder

data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien dan lain-lain. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Bidan dan data Desa Ujung Batu I Padang Lawas.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dapat diartikan sebagai suatu karakteristik dari ukuran terkait dengan tingkat pengukuran sebuah alat test (kuesioner) dalam mengukur secara benar apa yang diinginkan peneliti untuk diukur. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini (*content validity*) menggambarkan kesesuaian sebuah pengukur data dengan apa yang akan diukur. Dasar pengambilan keputusan yang digunakan untuk menguji validitas butir angket adalah :

1. Jika r hitung positif dan r hitung $> r$ (0,05) tabel maka variabel tersebut valid.
2. Jika r hitung tidak positif serta r hitung $< r$ (0,05) tabel maka variabel tersebut tidak valid.

Menguji validitas maka dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total, dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh *pearson* dengan dibantu oleh spss. Uji validitas akan dilakukan di Desa Ujung Batu III Padang Lawas dengan jumlah respondennya 20 orang. Jumlah pertanyaan 20 soal tentang pengetahuan dan sikap ibu. Jika hasil menunjukkan nilai yang signifikan maka masing-masing indikator pertanyaan adalah valid.

Tabel 3.2**Hasil Uji Validitas Pengetahuan**

Kuesioner	<i>r-tabel</i>	<i>r-hitung</i>	Validitas
P1	0,007	0,05	Valid
P2	0,000	0,05	Valid
P3	0,000	0,05	Valid
P4	0,000	0,05	Valid
P5	0,001	0,05	Valid
P6	0,000	0,05	Valid
P7	0,000	0,05	Valid
P8	0,000	0,05	Valid
P9	0,000	0,05	Valid
P10	0,001	0,05	Valid
P11	0,000	0,05	Valid
P12	0,000	0,05	Valid
P13	0,000	0,05	Valid
P14	0,000	0,05	Valid
P15	0,000	0,05	Valid

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan mengenai pengetahuan ibu tentang pemilihan kontrasepsi implant terdapat 20 item yang valid.

Tabel 3.3**Hasil Uji Validitas Sikap**

Kuesioner	<i>r-tabel</i>	<i>r-hitung</i>	Validitas
S1	0,000	0,05	Valid
S2	0,001	0,05	Valid
S3	0,000	0,05	Valid
S4	0,000	0,05	Valid
S5	0,000	0,05	Valid
S6	0,000	0,05	Valid
S7	0,000	0,05	Valid
S8	0,000	0,05	Valid
S9	0,000	0,05	Valid
S10	0,000	0,05	Valid

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan mengenai sikap ibu tentang pemilihan metode kontrasepsi implant terdapat 10 item yang valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas memiliki pengertian tingkat kepercayaan data yang tinggi terjadi jika fakta yang telah dikumpulkan tidak berubah apabila diadakan pengamatan ulang. Keandalan ini terutama berhubungan dengan kemampuan peneliti untuk mencari data, kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan yang diajukan, serta kemampuan peneliti dalam menginterpretasikan jawaban yang diberikan responden. Dalam penelitian ini pengukuran reliabilitas kuesioner

melalui uji statistik Cronbach Alpha (α) dengan program SPSS versi 17 for windows. variabel dapat dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha $> 0,60$ pada hasil pengujian.

Kemudian nilai r alpha dan nilai r tabel dibandingkan. Jika r alpha $> r$ tabel, maka pertanyaan reliabel. Sebaliknya apabila r alpha $< r$ tabel, maka pertanyaan tidak reliabel.

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas

Kuesioner	r hitung	r tabel
Sikap	0,964	0,444
Pengetahuan	0,982	0,444

Berdasarkan uji Reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner pertanyaan benar - benar reliabel dengan Koefisien Alpha $0,952 > 0,60$ (pada kuesioner pengetahuan) dan Koefisien Alpha $> 0,60$ (pada kuesioner sikap). Hasil dari uji reabilitas pada kuesioner didapatkan bahwa semua jumlah pertanyaan masing-masing kuesioner adalah reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

1. *Editing* (Penyuntingan data)

Hasil wawancara yang dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Jika masih ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.

2. *Coding* (Membuat lembaran kode)

Coding adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan.

3. Skoring

Memberi skor pada hasil jawaban responden dan observasi lingkungan.

4. *Processing* (Memasukkan data)

Processing adalah jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan dalam program SPSS for windows. Salah satu paket program yang sudah umum digunakan untuk *processing* adalah program SPSS 17.0.

5. *Cleaning* (Pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, kemudian dilakukan pembersihan.

3.8. Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Misalnya distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan sebagainya.

3.8.2. Analisis Bivariat

Yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang di teliti.

Rumus *UjiChi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan ($P < 0,05$).

Keterangan :

X^2 = Chi square yang di cari

O = Frekuensi observasi

E = Frekuensi yang diharapkan

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga apabila hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai $P > 0,05$ maka di katakan antara kedua variabel secara statistik terdapat hubungan yang tidak bermakna. Sedangkan apabila nilai $P < 0,05$ maka secara statistik kedua variabel tersebut terdapat hubungan yang bermakna.