

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara yang berkembang namun luas negara Indonesia tidak diimbangi dengan penyebaran penduduk yang tidak merata sehingga dapat berdampak kemiskinan dan terancamnya kesejahteraan penduduk. Pertumbuhan penduduk yang terus membengkak sangat mengkhawatirkan karena tidak sebanding dengan peningkatan kesejahteraan yang serba terbatas. Oleh karena itu Keluarga Berencana merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi, salah satunya adalah kontrasepsi Implant yang masih kurang diminati oleh masyarakat khususnya Wanita Pasangan Usia Subur (PUS).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014, BAB I Ayat 8 Ketentuan Umum, Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (1)

Program KB sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan, memiliki peran yang tinggi terhadap pengembangan kesehatan, oleh karena itu program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk. Dengan beberapa faktor yang berhubungan di antaranya adalah pengetahuan, paritas dan dukungan suami.

Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sangat dibutuhkan untuk penggunaan kontrasepsi. Pengetahuan dan pengalaman ibu yang baik dapat berpengaruh dalam penyampaian informasi pada ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi KB Implant. Pengetahuan sangat berperan penting dalam penggunaan kontrasepsi agar tujuan dari penggunaan kontrasepsi tersebut tercapai. Tingkat pengetahuan yang kurang pada seorang wanita mempengaruhi pola pikir dan pemahaman seseorang tentang Implant, sehingga pada wanita dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki kecenderungan untuk tidak menggunakan Implant karena adanya persepsi yang salah tentang Implant mulai dari rasa sakit saat pemasangan dan pasca pemasangan hingga efektifitas Implant dan waktu pengembalian kesuburan (2).

Pengetahuan responden tentang kontrasepsi di kelompok PUS pengguna non MKJP rata-rata lebih rendah bila dibandingkan tingkat pengetahuan responden dikelompok PUS pengguna MKJP. Hal tersebut kemungkinan dikarenakan kurangnya informasi tentang kontrasepsi jangka panjang dari pada kelompok pengguna MKJP. Kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi jangka panjang pada kelompok PUS pengguna non MKJP dapat menunjukkan bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan pengguna MKJP pada PUS. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Marhaeni (2000) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi oleh akseptor KB. Menurut asumsi peneliti pengetahuan akseptor KB sangat erat kaitannya terhadap pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam

menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut. Pengetahuan yang baik akan alat kontrasepsi dapat menghindari kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri (3).

Paritas merupakan aspek terpenting dalam penggunaan kontrasepsi karena dengan pengalaman melahirkan yang berulang kali dapat memberikan resiko yang lebih besar dari pada ibu yang melahirkan 1-2 kali. Pengalaman berulang dari melahirkan dan resiko dari terlalu sering melahirkan menimbulkan suatu hal yang mempengaruhi kesehatan bahkan menimbulkan kematian. Keluarga dengan tingkat kesejahteraan tinggi cenderung lebih mementingkan kualitas anak dari pada kuantitas, berbanding terbalik dengan keluarga dengan tingkat kesejahteraan rendah yang beranggapan bahwa jumlah anak yang banyak akan mempermudah pekerjaan yang mereka lakukan (3).

Dukungan suami berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan atau tidak dan metode apa yang digunakan. Bentuk dukungan yang diberikan kepada pasangan dapat berupa mengingatkan untuk kontrol, mengantar untuk mendapatkan pelayanan KB, menyediakan dana serta memberikan persetujuan terhadap alat kontrasepsi yang digunakan pasangannya. Tanpa adanya dukungan dari suami akan menyebabkan ibu merasa takut pada saat pemasangan Implant dan enggan untuk menggunakan KB Implant karena akan menimbulkan efek samping yang menyebabkan perubahan fisik pada ibu yaitu perubahan berat badan. Semakin banyak ibu yang mendapat persetujuan dan dukungan dari suami

untuk menggunakan KB Implant maka diharapkan bahwa calon akseptor akan lebih banyak yang menggunakan KB Implant (4).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa pengguna alat kontrasepsi Implant diseluruh dunia masih di bawah alat kontrasepsi suntik, pil dan IUD, terutama di negara-negara berkembang. Presentase penggunaan alat kontrasepsi KB suntik yaitu 35,3%, KB pil yaitu 30,5%, KB IUD yaitu 15,2% sedangkan KB Implant di bawah 10% yaitu 7,3% dan alat kontrasepsi lainnya sebesar 11,7%.

Presentase peserta KB aktif terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8%. Tiga provinsi yang memiliki presentase tertinggi yaitu Maluku Utara sebesar 87,03%, Kepulauan Bangka Belitung sebesar 83,92% dan Sulawesi Utara sebesar 83,84%. Sedangkan capaian terendah terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 63,24%, Sumatera Barat sebesar 63,73% dan DKI Jakarta sebesar 67,46% (5).

Berdasarkan data cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) berdasarkan kepesertaan ber-KB menurut Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 adalah: Jumlah PUS (1.667.806), sedang ber-KB (851.237), pernah ber-KB (292.200), tidak pernah ber-KB (524.369). Sedangkan presentase KB aktif dengan metode kontrasepsi menurut Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 adalah: IUD (40.268), MOW (51.916), MOP (7.192), Implant (93.523), Suntik (418.154), Kondom (20.300), Pil (184.193) (6).

Dari enam indikator kesehatan ibu yang menjadi target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) tahun 2010-2014 maupun MDGs tahun

2015, dua diantaranya berkaitan dengan pelayanan KB, yaitu angka kesetaraan ber-KB (CPR) dan kebutuhan KB yang belum terpenuhi (*unmeet need*). Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa pencapaian kedua indikator tersebut juga masih jauh dari yang diharapkan (7).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Kutamulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang dari 13 Wanita Pasangan Usia Subur yang dijumpai, hanya 5 Wanita Pasangan Usia Subur yang menggunakan KB Implant karena menurut ibu menggunakan alat kontrasepsi Implant penting untuk menjarangkan kehamilan, serta mendapat dukungan dari suami untuk menggunakan KB Implant. Sedangkan yang 8 orang lainnya menggunakan KB suntik dan Pil.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Penggunaan KB Implant pada WUS.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor Apakah Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Implant Pada Wus Di Desa Kutamulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui distriusi frekuensi pengetahuan ibu dengan penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur di Desa Kutamulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas dengan penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur di Desa Kutamulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distrbusi frekuensi dukungan suami dengan penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur di Desa Kutamulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, paritas, dan dukungan suami dengan penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur di Desa Kutomulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap pelayanan alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi KB Implant, agar ibu mau menggunakan alat kontrasepsi KB Implant.

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan bagi responden tentang pentingnya alat kontrasepsi terutama kontrasepsi Implant, sehingga mengerti dan dapat menentukan kontrasepsi yang ingin digunakan.

2. Bagi Tempat Peneliti

Untuk bahan masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya pada ibu untuk termotivasi menggunakan alat kontrasepsi MKJP terutama kontrasepsi Implant dan dapat memberikan penjelasan secara mendetail kepada akseptor KB tentang jenis KB Implant.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Untuk menambah referensi di perpustakaan dan dapat menjadi bahan bacaan mahasiswa D4 kebidanan Institut Kesehatan Helvetia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan variabel-variabel lain sehingga mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Asiva Noor Rachmayani tahun 2015, dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Pasangan Usia Subur di Sumatera Utara didapatkan hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi pada WUS di Sumatera Utara adalah umur ($p\text{-value}=0,000$), pendidikan ($p\text{-value}=0,010$), jumlah anak ($p\text{-value}=0,000$), tingkat kekayaan ($p\text{-value}=0,000$), dan kunjungan ke fasilitas kesehatan dalam 6 bulan terakhir ($p\text{-value}=0,018$) (8).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Firdawsyinuzula tahun 2017, Faktor Yang Berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan *Implant* pada wanita PUS di Kecamatan Tegalsari yang memakai *Implant* mempunyai hubungan dengan adanya nilai budaya yang mendukung, adanya pengetahuan yang baik tentang *Implant*, ada role model yang memakai *Implant* serta adanya informasi dari petugas kesehatan. Upaya untuk memudahkan pemberian informasi pada PUS dengan melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama yang dianggap sebagai panutan serta untuk menghindari terjadinya pemahaman yang keliru tentang nilai KB menurut keyakinan yang dianut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa Univariat dan Bivariat dengan menggunakan *Ujichi-square*, Ditemukan besar penggunaan *Implant* pada wanita PUS di

Kecamatan Tegalsari adalah 21,21%. Faktor yang mempunyai hubungan paling besar adalah pengetahuan tentang *Implant* yang baik (9).

Berdasarkan dari hasil penelitian dari Putri Hariyani Chandra Dewi dan Hari Basuki Notobroto dengan judul Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur Tahun 2014. Hasil dari uji regresi logistik multivariat, didapatkan tiga variabel yang signifikan yaitu umur, jumlah anak dan pengetahuan. Ketiga variabel ini memiliki nilai peluang yang lebih kecil di dibandingkan dengan nilai $\alpha=0,005$. Variabel umur dengan nilai $p=0,007$ yang artinya responden yang berumur ≤ 30 tahun memiliki resiko 6,627 kali tidak menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang berumur \geq , jumlah anak >4 memiliki nilai $p=0,005$ nilai tersebut lebih kecil dibandingkan dengan $\alpha=0,05$ memiliki resiko 9,789 kali tidak menggunakan MKJP, pengetahuan kurang memiliki nilai $p=0,005$ nilai tersebut lebih kecil jika dibandingkan nilai $\alpha=0,05$ memiliki 16,848 tidak menggunakan MKJP (3).

Berdasarkan dari hasil penelitian dari Ismi Dzalva Alfiah tahun 2015, dengan judul Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015 didapatkan hasil penelitian uji statistik menggunakan uji *Chisquare* pada $\alpha=5\%$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan ($p=0.007$, *OddRatio*=7.759) dan keterampilan terkait kontrasepsi ($p=0.002$, *OddRatio*= -) dengan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Sementara variabel pengetahuan (*OddRatio* = 0.683), Sikap (*OddRatio* = 1.231), keterpaparan informasi kontrasepsi (*OddRatio* = 0.298), dukungan suami (*OddRatio* = -),

dukungan teman (*OddRatio* = -), dukungan tenaga kesehatan (*OddRatio* = 1.286), serta dukungan pemimpin dalam komunitas (*OddRatio* = 0.772), tidak menggunakan hubungan yang signifikan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (10).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. KB Implant

1. Penggunaan KB Implant

Konsep pemilihan kontrasepsi antara lain: (11)

1) Fase menunda kehamilan

Untuk menunda kehamilan, sebaiknya menggunakan pil KB dan suntikan KB. Digunakan untuk PUS dengan usia istri kurang dari 20 tahun.

2) Fase menjarangkan kehamilan antara 2-4 tahun

Periode usia istri antara 20 sampai 35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Metode kontrasepsi yang dapat digunakan adalah minipil, pil KB, suntikan.

3) Fase Mengakhiri kesuburan

Periode umur istri di atas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai anak 2 orang. Metode kontrasepsi yang dapat digunakan adalah: kontap, IUD, Norplant, suntikan KB, Pil KB.

2. Macam-Macam Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi:(12)

1) Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana ini terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode sederhana dengan alat.

Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida.

2) Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan esterogen sintetik) dan yang berisi progesteron saja.

Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada suntikan, pil dan Implant.

3) Metode Kontrasepsi Dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon.

4) Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP), MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopi sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan Vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak diejakulasikan.

3. Implant/ Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Pengertian kontrasepsi Implant:(12)

Kontrasepsi Implant adalah metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah, dan reversibel untuk wanita.

4. Profil

Profil Implant sebagai berikut: (13)

- 1) Efektik 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indorplant atau Implanon.
- 2) Nyaman
- 3) Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
- 4) Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan
- 5) Kesuburan segera kembali setelah Implant dicabut
- 6) Efek samping utama berupa pendarahan tidak teratur, pendarahan bercak dan amenorea
- 7) Aman dipakai pada masa laktasi

5. Jenis Implant

Jenis-jenis Implant :(14)

1) Norplant

Dipakai sejak tahun 1987. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg lenonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun. Pelepasan hormon setiap harinya berkisar antara 50-58 mcg pada tahun pertama penggunaan, kemudian menurun sampai 30-35 mcg per hari untuk 5 tahun berikutnya. Saat ini norplant yang paling banyak dipakai.

2) Implanon

Terdiri dari satu batang putih lentur yang berisi progestin generasi ketiga, yang dimasukkan kedalam inserter steril dan sekali pakai/disposable, dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, terdiri dari suatu inti EVA (Ethylene Vinyl Acetate) yang berisi 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. Pada permulaannya kecepatan pelepasan hormonnya adalah 60 mcg per hari, yang perlahan-lahan turun menjadi 30 mcg per hari selama masa kerjanya.

3) Jadena dan Indoplant

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

4) Uniplant

Terdiri dari satu batang putih silastic dengan panjang 4 cm, yang mengandung 38 mg nomegestrol asetat dengan kecepatan pelepasan sebesar 100 µg per hari dan lama kerja 1 tahun.

5) Capronor

Terdiri 1 kapsul biodegradable. Biodegradable Implant melepaskan progestin dari bahan pembawa/pengangkut yang secara perlahan-lahan larut dalam jaringan tubuh. Bahan pembawanya sama sekali tidak perlu dikeluarkan lagi misalnya pada norplant. Tetapi bahan pembawa tersebut mulai larut, ia tidak mungkin dikeluarkan lagi. Tingkat penggunaan kontrasepsi Implant dapat diperbaiki dengan menghilangkan kebutuhan terhadap pengangkatan secara bedah. Kapsul ini mengandung levonorgestrel dan terdiri dari polimer E-kaprolakton. Mempunyai diameter 0,24 cm, terdiri dari dua ukuran dengan panjang 2,5 cm mengandung 16 mg levonorgestrel dan kapsul dengan panjang 4 cm yang mengandung 26 mg levonorgestrel. Lama kerja 12-18 bulan, kecepatan pelepasan levonorgestrel dari kaproklakton adalah 10 kali lebih cepat dibandingkan silastic.

6. Cara Kerja Implant

Cara-cara kerja Implant adalah : (14).

1) Lendir serviks menjadi kental

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap mukus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang membentuk sawar untuk menetrasi sperma.

2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi Implantasi

Levonogestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol dan akhirnya menyebabkan atrofi. Perubahan ini dapat

mencegah Implantasi sekalipun terjadi fertilisasi, meskipun demikian tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat dideteksi pada pengguna Implant.

3) Mengurangi transportasi sperma

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

4) Menekan ovulasi

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan *luteinizing hormone* (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis yang penting untuk ovulasi.

7. Efektivitas

Efektivitas Implant adalah sebagai berikut: (12)

- 1) Efektivitasnya tinggi, angka kegagalan Norplant < 1 per 100 wanita pertahun dalam 5 tahun pertama.
- 2) Efektivitas norplant berkurang sedikit setelah 5 tahun dan pada tahun ke 6 kira-kira 2,5-3% akseptor menjadi hamil.

8. Efek samping dan penanganannya

Penanganan terhadap efek samping seperti di bawah ini adalah sebagai berikut: (12).

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 di temui

masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.

2) Pendarahan bercak (*Spotting*) ringan

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

Bila klien mengeluh dapat diberikan:

- a. Kontrasepsi pil oral kombinasi (30-50 mg EE) selama 1 siklus, atau
- b. Ibuprofen (hingga 800mg 3 kali sehari selama 5 hari)

Terangkan pada klien akan terjadi pendarahan setelah pil kombinasi habis.

Bila terjadi pendarahan lebih banyak dari biasa, berikan 2 tablet pil kombinasi selama 3-7 hari dan dilanjutkan dengan satu siklus pil kombinasi.

3) Pertambahan dan kehilangan berat badan (perubaha nafsu makan)
informasikan bahwa kenaikan dan penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien jika perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila BB berlebihan, hentikan penggunaan dan anjurkan metode kontrasepsi yang lain.

4) Ekspulsi

Cabut kapsul yang 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 maka cabut seluruh kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain atau ganti cara.

5) Infeksi pada daerah insersi

Bila insersi tanpa nanah : bersihkan dengan sabun atau air yang berantiseptik, berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari. Implant jangan dilepas dan minta klien control 1 minggu lagi. Bila tidak membaik, cabut Implant dan pasang yang baru dengan yang lain atau ganti cara. Bila ada abses, bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan pus keluar, cabut Implant, lakukan perawatan luka dan beri antibiotik per oral selama 7 hari.

9. Keuntungan Kontrasepsi

Keuntungan kontrasepsi Implant, yaitu: (14)

1) Daya guna tinggi

Kontrasepsi Implant merupakan metode kontrasepsi berkesinambungan yang aman dan sangat efektif. Efektivitas pengguna Implant sangat mendekati efektivitas teoretis. Efektivitas 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan.

2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)

Kontrasepsi implan memberikan perlindungan jangka panjang. Masa kerja paling pendek yaitu satu tahun pada jenis Implant tertentu (contoh: Uniplant) dan masa kerja paling panjang pada jenis norplant.

3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan

Kadar levonorgesrel yang bersirkulasi menjadi terlalu rendah untuk dapat diukur dalam 48 jam setelah pengangkatan Implant. Sebagian besar wanita memperoleh kembali siklus ovulatorik normalnya dalam bulan pertama setelah pengangkatan.

- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
Implant diinsersikan pada bagian subdermal di bagian dalam lengan atas.
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen
Tidak mengandung hormon estrogen. Kontrasepsi Implant mengandung hormon progestin dosis rendah. Wanita dengan kontraindikasi hormon estrogen, sangat tepat dalam penggunaan kontrasepsi Implant.
- 6) Tidak mengganggu proses senggama
Kontrasepsi Implant tidak mengganggu kegiatan senggama, karena diinsersikan pada bagian subdermal di bagian dalam lengan atas.
- 7) Tidak mempengaruhi ASI
Implant merupakan metode yang paling baik untuk wanita menyusui. Tidak ada efek terhadap kualitas dan kuantitas air susu ibu, dan bayi tumbuh secara normal. Jika ibu yang baru menyusui tidak sempat nantinya (dalam tiga bulan), Implant dapat diinsersikan segera post partum.
- 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan
- 10) Mengurangi jumlah darah haid
Terjadi penurunan dalam jumlah rata-rata darah haid yang hilang.
- 11) Mengurangi/memperbaiki anemia
Menjadi peningkatan dalam jumlah spotting dan hari pendarahan di atas pola haid pra-pemasangan, konsentrasi hemoglobin para pengguna Implant meningkat karena terjadi penurunan dalam jumlah rata-rata darah haid yang hilang.

10. Keuntungan Non Kontrasepsi

Implant juga memiliki keuntungan non kontrasepsi, yaitu: (18)

- 1) Mengurangi nyeri haid karena progesteron merelaksasikan otot-otot rahim.
- 2) Mengurangi jumlah darah haid karena progesteron mengganggu sistem pembentukan endometrium
- 3) Mengurangi/memperbaiki terjadinya anemia karena ketika menggunakan Implant, jumlah darah haid yang keluar lebih sedikit akibat kerja hormon progesteron
- 4) Melindungi terjadinya kanker endometrium karena hormon estrogen yang menyebabkan pertumbuhan sel-sel kanker ditekan oleh hormon progesteron
- 5) Menurunkan angka kejadian kelainan tumor jinak payudara karena hanya mengandung hormon progesteron yang tidak mengandung hormon oksitosin
- 6) Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul karena progesteron menekan esterogen sehingga melindungi endometrium dari kerusakan dan tetap menjaga endometrium dalam keadaan atrofi
- 7) Melindungi angka kejadian endometriosis karena hormon esterogen yang menyebabkan pertumbuhan epitel dalam endometrium ditekan oleh hormon progerteron dan tidak bisa memicu pertumbuhan endometriosis.

11. Kerugian/ Keterbatasan KB Implant

Alat kontrasepsi Implant dapat menimbulkan keluhan seperti pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa pendarahan bercak (spooting), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea. Timbulnya keluhan-keluhan, seperti: (14)

1) Nyeri kepala

Sebagian besar efek samping yang dialami oleh pengguna adalah nyeri kepala: kira-kira 20% wanita menghentikan penggunaan karena nyeri kepala.

2) Peningkatan/penurunan berat badan

Wanita yang menggunakan Implant lebih sering mengeluhkan peningkatan berat badan di bandingkan penurunan berat badan.

3) Jerawat

Dengan atau tanpa peningkatan produksi minyak, merupakan keluhan kulit yang paling umum di antara pengguna implan. Jerawat disebabkan oleh aktivitas androgenik levonorgestrel yang menghasilkan suatu dampak langsung dan juga menyebabkan penurunan dalam kadar globulin pengikat hormon seks menyebabkan peningkatan kadar steroid bebas.

4) Perubahan mood atau kegelisahan

Pemasangan dan pengangkatan Implant menjadi pengalaman baru bagi sebagian wanita. Sebagaimana dengan pengalaman baru manapun, wanita akan menghadapinya dengan berbagai derajat keprihatinan serta kecemasan.

5) Tidak memberi perlindungan terhadap infeksi penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS

Implant tidak diketahui memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual seperti herpes, human papiloma virus, HIV/AIDS, gonore dan klamidia.

- 6) Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
Implant harus di pasang dan diangkat melalui prosedur pembedahan yang dilakukan oleh personal terlatih.
- 7) Efektivitas menurun jika menggunakan Implant bersamaan dengan penggunaan obat untuk *epilepsi* dan *tuberculosis*
- 8) Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi
Angka kehamilan ektopik selama menggunakan kontrasepsi implan adalah 0,28 per 1000 wanita per tahun penggunaan.

12. Wanita Yang Boleh Menggunakan KB Implant

Wanita yang boleh menggunakan KB Implant adalah sebagai berikut: (15)

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

13. Wanita Yang Tidak Boleh Menggunakan KB Implant

Wanita yang tidak boleh menggunakan KB Implant adalah sebagai berikut: (15)

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Pendarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya
- 3) Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi
- 4) Gangguan toleransi glukosa
- 5) Benjolan/karsinoma payudara/riwayat karsinoma payudara
- 6) Mioma uterus dan kanker payudara

14. Waktu Mulai Menggunakan KB Implant

Implant dapat digunakan pada saat :(15)

- 1) Setiap saat selama siklus haid ke-2 sampai ke-7. Tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan
- 2) Inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila inseri 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 diyakini tidak hamil, jangan melakukan hubungan seks atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.
- 4) Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pascapersalinan, inseri dapat dilakukan setiap saat, bila menyusui penuh maka tidak perlu menggunakan kontrasepsi lain.

- 5) Bila setelah 6 minggu kelahiran dan terjadi haid lagi insersi dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seks selama 7 hari setelah insersi atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari
- 6) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin ganti Implant, insersi dapat dilakukan setiap saat tapi diyakini tidak hamil atau klien menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar
- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah suntik, Implant dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntik tersebut. Tidak diperlukan kontrasepsi lain
- 8) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah nonhormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin mengganti dengan Implant, insersi Implant 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 Implant, Implant dapat diinsersikan pada saat haid ke-7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja. AKDR segera dicabut.
- 10) Pasca keguguran Implant dapat segera di insersikan

15. Jadwal Kunjungan Kembali Ke Klinik

Klien tidak perlu kembali ke klinik, kecuali ada masalah kesehatan atau klien ingin mencabut Implant. Klien di anjurkan kembali ke klinik tempat Implant di pasang bila ditemukan hal-hal sebagai berikut : (15)

- 1) Amenorhea yang disertai nyeri perut bagian bawah
- 2) Pendarahan yang banyak dari kemaluan

- 3) Rasa nyeri pada lengan
- 4) Luka bekas insisi mengeluarkan darah atau nanah
- 5) Ekspulsi dari batang Implant
- 6) Sakit kepala hebat atau penglihatan menjadi kabur
- 7) Nyeri dada hebat
- 8) Dugaan ada kehamilan

16. Intruksi Untuk Klien

Sebelum pulang klien perlu diberikan informasi: (15)

- 1) Pemasangan setelah hari ke-7 siklus haid, ibu jangan melakukan hubungan seksual, atau menggunakan metode kontrasepsi lain
- 2) Daerah pemasangan harus tetap dibiarkan kering dan bersih selama 48 jam pertama, untuk mencegah infeksi pada luka saat pemasangan
- 3) Hindari benturan, gesekan, atau penekanan pada daerah pemasangan
- 4) Balutan pemasangan jangan di buka selama 48 jam, sedangkan plester dipertahankan hingga luka sembuh (biasanya 5 hari)
- 5) Setelah luka sembuh dapat di cuci dengan tekanan yang tidak keras
- 6) Bila ditemukan tanda-tanda infeksi seperti demam, bengkak, atau bila terdapat rasa sakit yang menetap selama beberapa hari segera kembali ke klinik atau rumah sakit
- 7) Sering ditemukan gangguan pola haid, terutama 6-12 bulan pertama
- 8) Kadang-kadang kepala terasa sedikit nyeri
- 9) Terjadi peningkatan atau penurunan berat badan

- 10) Efek samping yang dapat terjadi: payudara terasa mengencang dan agak nyeri, kadang sedikit mual, awalnya ada perubahan perasaan atau kegelisahan. Efek samping ini tidak berbahaya karena dapat hilang dengan sendirinya
- 11) Jika ibu ingin menghentikan penggunaan Implant, harus dilakukan di klinik atau di rumah sakit untuk pencabutan
- 12) Efektifitas menurun bila menggunakan obat-obatan tuberkolosis

17. Informasi Lain Yang Perlu Disampaikan

Informasi yang perlu disampaikan pda klien: (15)

- 1) Efek kontrasepsi timbul dalam beberapa jam setelah insersi dan berlangsung sampai 5 tahun bagi Norplant dan 3 tahun bagi implanon dan akan berakhir sesaat setelah pengangkatan. Sering ditemukan efek samping berupa berupa gangguan pola haid utamanya pada Norplant, terutama 6 sampai 12 bulan pertama, beberapa perempuan mungkin haidnya berhenti sama sekali
- 2) Obat-obat tuberculosis ataupun obat epilepsy dapat menurunkan efektivitas Implant.
- 3) Efek samping yang berhubungan dengan Implant dapat berupa sakit kepala, penambahan berat badan, dan nyeri payudara. Efek-efek samping ini tidak berbahaya dan biasanya akan hilang dengan sendirinya
- 4) Norplant dicabut setelah 5 tahun penggunaan, susuk implanon dicabut setelah 3 tahun, dan bila dikehendaki dapat dicabut lebih awal
- 5) Bila norplant dicabut sebelum 5 tahun dan susuk implanot sebelum 3 tahun, kemungkinan hamil sangat besar, dan meningkat kehamilan ektopik

- 6) Berikan kepada klien kartu yang ditulis nama, tanggal insersi, tempat insersi, dan nama klinik, Implant tidak melindungi klien dari infeksi menular seksual, termasuk AIDS. Bila pasangannya memiliki resiko, perlu menggunakan kondom untuk melakukan hubungan seksual.

2.2.2. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Implant

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 unmetneed 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. 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. Faktor yang berhubungan dengan antara lain seperti diuraikan dibawah ini.

1. Pengetahuan

Sebagian besar masyarakat pada dasarnya telah mengetahui bahwa kontrasepsi mampu mengatur angka kelahiran, akan tetapi banyak pengguna kontrasepsi yang memutuskan untuk berhenti menggunakan kontrasepsi dan enggan untuk memakainya kembali karena mereka beranggapan akan menjadi

resisten sehingga seringkali mengalami kegagalan, disini pentingnya pengetahuan untuk menghilangkan kesalahpahaman tersebut (16).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindera sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (2).

Pengetahuan terdiri atas kepercayaan tentang kenyataan, salah satu cara untuk mendapatkan dan memeriksa pengetahuan adalah dari tradisi atau dari yang berwenang di masa lalu yang umumnya dikenal. Pengetahuan juga diperoleh berdasarkan pengumuman atau kekuasaan, cara lain yaitu dengan pengamatan dan eksperimen seperti metode ilmiah (2).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh adanya sumber informasi, baik dari media cetak (koran/majalah, pamflet, poster) maupun media elektronik (radio dan televisi) yang umum digunakan oleh kalangan masyarakat untuk menyebarkan pesan KB. Kegiatan KIE untuk acara televisi dan radio dilakukan oleh stasiun TV pemerintah dan swasta di pusat dan daerah (10).

Berdasarkan analisis lanjutan SDKI tahun 2007 yang dilakukan oleh Asih dan Hardiah, diketahui bahwa semua variabel akses informasi yang mencakup media elektronik, media cetak dan sumber informasi lain, menunjukkan hubungan yang bermakna dengan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. Pernah

mendapat informasi dari media cetak diketahui memberikan peluang untuk memakai kontrasepsi MKJP sebanyak 1 kali (OR=1,36) (10).

1) Aspek-Aspek Dalam Pengetahuan

Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Adapun tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif ada enam tingkatan yang meliputi: (2)

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang diajarkan sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahasa yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kita kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek untuk materi harus dapat menjelaskan atau menyebutkan.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi di artikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja, dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

2) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah: (2)

a. Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang

menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH, usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, ingka kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari pada orang yang belum tinggi kedewasaannya.

b. Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

3) Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dari responden. Kedalam pengetahuan yang ingin diketahui oleh peneliti dapat disesuaikan dengan tingkat responden yang ada.

4) Kategori tingkat pengetahuan

Pengetahuan di bagi dalam 3 kategori yaitu: (2)

- a. Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 40% -55% dari seluruh pertanyaan

2. Paritas

Jumlah anak mempengaruhi seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi. Bagi wanita yang baru mempunyai satu anak alasan untuk tidak menggunakan kontrasepsi karena ingin menambah anak lagi, sedangkan bagi wanita yang lain alasan ingin menambah anak karena alasan jenis kelamin anak. Bagi wanita yang mempunyai anak perempuan ingin mempunyai anak laki-laki dan sebaliknya. Setiap anak memiliki nilai, setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang tua yang menjadi pedoman bagi pola pikir, sikap maupun perilaku dari orang tua (17).

Jumlah anak berkaitan erat dengan tingkat kesejahteraan keluarga. Pada keluarga dengan tingkat kesejahteraan tinggi umumnya lebih mementingkan kualitas anak dari pada kuantitas anak, sementara itu pada keluarga miskin anak dianggap memiliki nilai ekonomi. Umumnya keluarga miskin memiliki banyak anak dengan harapan anak-anak tersebut bisa membantu orang tuanya bekerja. Jumlah anak juga dapat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan setempat yang menganggap anak laki-laki lebih bernilai dari pada anak perempuan. Hal ini mengakibatkan pasangan suami istri berusaha untuk menambah jumlah anak hingga mendapatkan anak laki-laki. Jumlah anak berkaitan erat dengan program KB karena salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga dengan jumlah anak yang ideal yakni dua anak dalam satu keluarga baik laki-laki maupun perempuan (17).

3. Dukungan Suami

Tingkat kepedulian yang tinggi tentang keluarga berencana diketahui dari hasil penelitian yang dilakukan di negara baik pada daerah perkotaan maupun

pedesaan 98,3% responden laki-laki berpendapat bahwa keputusan untuk memakai KB harus diputuskan secara bersama dengan pasangan mereka, sehingga bisa saling memberi dukungan untuk menggunakannya (18).

Pendapat tersebut ditegaskan oleh Kohan pada penelitian kualitatifnya, bahwa perempuan akseptor KB merasa lebih nyaman ketika keputusan KB diputuskan secara mufakat antara pasangan. Alasan pada wanita usia 15 – 49 tahun yang tidak menggunakan KB di Turkey adalah karena tidak mendapat persetujuan sehingga tidak di dukung oleh suami. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Aryanti di Kabupaten Lombok Timur dari beberapa faktor yang mempengaruhi wanita usia dini menggunakan KB hanya faktor dukungan suami yang mempunyai pengaruh 100% (18).

Ada beberapa faktor dukungan suami yaitu:

- 1) Dukungan informasi (*information*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.
- 2) Dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermamfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

- 3) Dukungan instrumental (*instrumental*) yaitu: keluarga merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.
- 4) Dukungan emosional (*emotional*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan dan perhatian. Dukungsn emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Hipotesis dalam penelitan ini adalah: Ada hubungan faktor pengetahuan, paritas dan dukungan suami dengan rendahnya penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kutamulyo Kecamatan Biru-biru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Metode penelitian ini merupakan penelitian survei analitik di mana peneliti mencoba mencari hubungan terhadap data yang dikumpulkan, seberapa besar hubungan antara variabel yang ada, dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan, satu kali saja dalam satu waktu (dalam waktu yang bersamaan) yang tujuannya untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat yaitu faktor pengetahuan, paritas dan dukungan suami (variabel X) dengan rendahnya penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur (variabel Y) di Desa Kutomulyo Kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Desa Kutomulyo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang di perlukan dimulai dari bulan Juli – September 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah kumpulan elemen-elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel (19).

Populasi dalam penelitian ini adalah 223 orang Wanita Pasangan Usia Subur yang sudah yang menggunakan KB di Desa Kutomulyo Kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek penelitian dan dianggap mewakili populasi. Berdasarkan teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* yaitu teknik dimana subjek dipilih karena aksesibilitas nyaman dan kedekatan pada peneliti, subjek dipilih hanya karena pada saat meneliti mereka mudah untuk dijumpai (20).

Maka sampel dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan rumus *Slovin* sehingga jumlah sampel bisa lebih kecil lagi. Menentukan besar jumlahnya sampel yaitu dengan menggunakan rumus *Slovin*:

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Jumlah Populasi

e = Sampling eror yaitu : ketidakteelitian kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih dapat di tolerir atau diinginkan. Dalam penelitian ini digunakan nilai 10%.

Berikut ini perhitungan sampel yang diambil:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Derajat ketetapan yang diinginkan (sebesar 0,1)

$$n = \frac{223}{1+223(0,1)^2}$$

$$n = \frac{223}{1+(2,23)}$$

$$n = \frac{223}{3,23}$$

$$n = 69$$

$$n = 69 \text{ orang.}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini setelah menggunakan rumus *Slovin* berjumlah 69 orang.

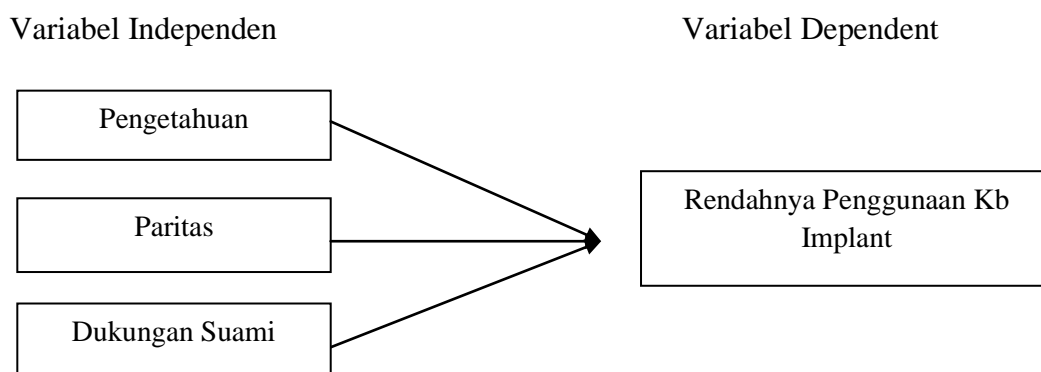
3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variable-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Kerangka konsep menjelaskan hubungan dan keterkaitan baik variable penelitian maupun variable pengganggu yang dijelaskan secara mendalam dengan permasalahan yang diteliti sehingga dapat dijadikan dasar untuk menjawab permasalahan penelitian (20).

Berdasarkan uraian di atas maka secara konseptual yang menjadi variabel bebas (*Independent*) dalam penelitian adalah : faktor pengetahuan, paritas dan

dukungan suami dengan rendahnya penggunaan KB Implant pada Wanita Pasangan Usia Subur merupakan variabel terikat (*dependent*).

Hubungan antara kedua variabel tersebut dapat di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah berisi komponen variable yang akan diteliti ditambah istilah yang dipakai untuk menghubungkan variable maupun subjek penelitian bertujuan untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variable (20).

Untuk mengukur variabel-variabel tersebut, maka perlu dibuat defenisi operasional yaitu:

a. Independent

1. Pengetahuan, adalah yaitu pemahaman Wanita Pasangan Usia Subur tentang mamfaat kontrasepsi Implant.
2. Dukungan suami yaitu motivasi yang diberikan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi Implant pada wanita usia subur.

3. Paritas yaitu jumlah anak lahir hidup oleh seorang ibu.

b. Dependent

Rendahnya penggunaan kontrasepsi Implant yaitu kurangnya minat ibu dalam penggunaan KB Implant.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel. 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Variabel Dependen

Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil pengukuran	Kategori	Skala ukur
<i>Independen</i>					
Pengetahuan	15	Kuesioner Skor Max=10 Skor Min=0	Skor > 11 (76%-100%) Skor 6-10 (56%-75%) Skor < 5 (<55%)	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
Paritas	1	Kuesioner	1 2-4 ≥5	Primigravida (3) Multigravida (2) Grandegravida (1)	Ordinal
Dukungan Suami	10	Kuesioner Skor Max=10 Skor Min=0	Skor 6-10 (56%-100%) Skor 1-5 (<55%)	Mendukung (2) Tidak mendukung (1)	Ordinal
<i>Dependent</i>					
Penggunaan kontrasepsi Implant		Kuesioner Ya = 1 Tidak = 0	1 0	Menggunakan (2) Tidak Menggunakan (1)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan dua jenis pengambilan data yaitu dilakukan dengan cara mengumpulkan data melalui:

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, misalnya: fasilitas pelayanan kesehatan serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer.
3. Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, text book, sumber elektronik seperti SDKI, Riskesdas, dan WHO.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dengan melakukan penelitian secara langsung dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data ke lokasi penelitian sesuai dengan masalah yang diteliti. Cara pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner kepada responden.

1. Data Sekunder

Data sekunder yaitu pengumpulan data dan informasi yang diperoleh melalui catatan-catatan tertulis lainnya yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia.

2. Data Tersier

Data yang diambil berdasarkan laporan publikasi seperti data WHO, Reskesdas, SDKI, BKKBN, serta penelitian terdahulu.

3.6.3. Uji Validitas dan Realiabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan keandalan kesahihan suatu alat ukur dengan kata lain sejauh mana dari kaca mata suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Untuk mengetahui validitas butir soal suatu instrumen (dalam kuesioner) dengan cara melakukan korelasi antara skor r masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah *Person Product Moment*, dengan bantuan SPSS.

Kriteria Validitas instrument peneliti yaitu jika nilai *Sig (2-tailed)* harus lebih besar dari pada nilai Tabel r *Product Moment* dengan $N=20$ dan CI 95% diperoleh nilai 0,444. Maka nilai *Sig (2-Tailed)* > nilai r tabel 0,444 maka dapat disimpulkan bahwa instrument kuesioner penelitian yang digunakan penelitian ini handal dan bisa disebarkan pada saat penelitian. Uji validitas ini akan dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada 20 orang Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Mbaruai Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang secara acak.

Tabel 3.2. Uji Validitas Butir Soal Pengetahuan

Pengetahuan	Koefesien r hitung	Koefesien r tabel	Status
1	0,634	0,444	Valid
2	0,751	0,444	Valid
3	0,441	0,444	Tidak Valid
4	0,723	0,444	Valid
5	0,408	0,444	Tidak Valid
6	0,565	0,444	Valid
7	0,337	0,444	Tidak Valid
8	0,736	0,444	Valid
9	0,819	0,444	Valid
10	0,784	0,444	Valid
11	0,689	0,444	Valid

Pengetahuan	Koefesien r hitung	Koefesien r tabel	Status
12	0,740	0,444	Valid
13	0,773	0,444	Valid
14	0,706	0,444	Valid
15	0,381	0,444	Tidak Valid
16	0,634	0,444	Valid
17	0,723	0,444	Valid
18	0,819	0,444	Valid
19	0,740	0,444	Valid
20	0,179	0,444	Tidak Valid

Keterangan:

Dari tabel diatas diketahui bahwa r hitung untuk pertanyaan pengetahuan dari No. 1,2,4,6,8,9,10,11,12,13,14,16,17,18,19 lebih besar dari r tabel (0,444) sehingga dapat disimpulkan pertanyaan pengetahuan pada wanita pasangan usia subur adalah yang valid sebanyak 15 pertanyaan, dan yang tidak valid sebanyak 5 pertanyaan.

Tabel 3.3. Uji Validitas Dukungan Suami

Dukungan Suami	Koefesien r hitung	Koefesien r tabel	Status
1	0,695	0,444	Valid
2	0,889	0,444	Valid
3	0,567	0,444	Valid
4	0,639	0,444	Valid
5	0,890	0,444	Valid
6	0,872	0,444	Valid
7	0,622	0,444	Valid
8	0,759	0,444	Valid
9	0,759	0,444	Valid
10	0,869	0,444	Valid

Keterangan:

Dari tabel diatas diketahui bahwa r hitung untuk pertanyaan dukungan suami dari No. 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 lebih besar dari r tabel (0,444) sehingga dapat

disimpulkan pertanyaan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur adalah yang valid sebanyak 10 pertanyaan.

2. Uji Reliabilitas

Setelah semua pernyataan sudah valid, analisis dilanjutkan dengan uji reabilitas. Uji reabilitas menggunakan *Cronbach alpha*, yaitu menganalisis reabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran dengan ketentuan, jika $r\text{ Alpha} > r\text{ tabel}$ maka dinyatakan reliabel.

Cronbach's α (Pengetahuan)	r Tabel	Status
0,940	0,444	Reliabilitas Tinggi
Cronbach's α (Dukungan Suami)	r Tabel	Status
0,917	0,444	Reliabilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini dari 20 pertanyaan pengetahuan dan 10 pertanyaan dukungan suami dimana hasil Cronbach's α (Pengetahuan) yaitu 0,940 dan hasil Cronbach's α (Dukungan Suami) yaitu 0,917 berarti lebih besar dari r tabel 0,444.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

b. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel.

c. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3...40.

d. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan kedalam aplikasi SPSS.

e. *Data Processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan komputerisasi yaitu dengan bantuan metode SPSS, analisis data suatu penelitian biasanya melalui prosedur bertahap antara lain:

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing jawaban kuesioner variabel bebas dan variabel terikat dan juga distribusi frekuensi rekapitulasinya.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas yaitu pengetahuan, dukungan suami dan paritas dengan variabel terikat yaitu rendahnya pengguna kontrasepsi Implant. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-Square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara signifikan mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.