

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah dalam usaha meningkatkan kesejahteraan bangsa, telah dan sedang melakukan pembangunan dalam segala bidang, termasuk usaha-usaha untuk mengatasi masalah kependudukan. Berbagai masalah kependudukan yang meliputi, Pertumbuhan penduduk yang tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, penduduk usia muda yang lebih besar serta kualitas sumber daya yang relatif masih rendah. Salah satu upaya yang perlu dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah ini adalah Program Keluarga Berencana (KB). Program KB mempunyai posisi yang strategis dalam upaya penanggulangan laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran, pendewasaan usia perkawinan dan pembinaan ketahanan serta peningkatan kesejahteraan keluarga.(1)

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan 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 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi wanita usia subur yaitu antara 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%. Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak

menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan berbagai alasan terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi.(2)

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid) yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan.(3)

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi fertilitas. Jenis-jenis metode kontrasepsi memiliki tingkat efektivitas yang tinggi untuk mencegah kehamilan, akan tetapi efektivitas kontrasepsi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perilaku dan sosial budaya pemakainya. Metode kontrasepsi yang tersedia terbatas dan mencakup persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi yang belum banyak. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut.(4)

Faktor yang menjadi penyebab wanita usia subur di Indonesia tidak memilih kontrasepsi diantaranya faktor predisposisi (umur, pendidikan, pengetahuan, sikap), faktor pemungkin (sumber informasi, pendapatan keluarga, biaya) faktor pendorong (dukungan suami).(5)

Penduduk di Indonesia belum mencapai penduduk tumbuh seimbang walaupun angka kelahiran di Indonesia terus menurun sebagai dampak

pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Setiap tahun masih terjadi sekitar 4,2 juta kelahiran, sehingga menurunnya angka kelahiran belum diikuti dengan menurunnya angka pertumbuhan penduduk. Dengan demikian untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah perlu menggalakan program Keluarga Berencana (KB).

Keluarga Berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.(6)

Pemerintah Indonesia mulai menerima gagasan KB (Keluarga Berencana) sejak tahun 1970 dengan membentuk badan koordinator keluarga berencana nasional yang pada dasarnya langsung dibawah Presiden, sehingga dalam perkembangannya menunjukkan bahwa Indonesia dianggap telah berhasil melaksanakan Gerakan Nasionalnya dengan mengikutsertakan semua komponen bangsa, dari gerakan tersebut dapat kita ketahui bahwa adanya gerakan keluarga berencana yang telah menjadi pilar gerakan sayang ibu, sehingga dapat dicapai pembatasan jumlah anak, tidak terlalu tua atau terlalu muda untuk hamil sehingga pada interval tidak terlalu pendek dan dapat meningkatkan kesejahteraan yang optimal.(7)

Keluarga Berencana (KB) juga merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif mendasar dan utama untuk mengoptimalkan manfaat keluarga berencana bagi kesehatan, pencegahan kematian dan kesakitan bagi ibu. Program KB yang efektif diharapkan dapat menyumbang kepada usaha terwujudnya demografi

transition yang kondusif atau mendukung pembangunan agar tercapai tujuan pembangunan dalam rangka ikut mewujudkan kesejahteraan bangsa Indonesia. Salah satu cara untuk mewujudkan demografi transition yaitu dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP).

Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah IUD, implant, MOP, MOW. Sedangkan non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) adalah kondom, pil, suntik, dan metode-metode lain selain yang termasuk dalam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).(8)

Dimana kontrasepsi yang paling efektif adalah kontrasepsi jangka panjang seperti kontrasepsi implant, atau yang dikenal dengan susuk KB, sejak tahun 1981 sudah mulai diteliti dan di kembangkan di Indonesia. Diluar negeri cara baru implant telah di uji coba klinik secara benar dan teliti lalu dipakai sebagai kontrasepsi sejak tahun 1972. Di berbagai negara di dunia implant telah di pakai lebih dari 10.000 wanita dan mulai diterima oleh masyarakat.(9)

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. Dimana penduduk Indonesia pada tahun 2017 bertambah menjadi 262.126.500 jiwa. Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. 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 (KB). Cakupan peserta KB baru dan KB aktif di Indonesia pada tahun 2014 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002. Peserta KB baru sebesar 7.761.961 (16,15%) meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implan sebanyak 826.627 (10,65%), IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 555.241 (7,15%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 116.384 (1,5%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 16.062 (0,2%). Sedangkan peserta KB aktif sebanyak 35.202.908 meliputi IUD sebanyak 3.896.081 (11,07%), MOW sebanyak 1.238.749 (3,52%), MOP sebanyak 241.642 (0,69%), implant sebanyak 3.680.816 (10,46%), kondom sebanyak 1.110.341 (3,15%), suntikan sebanyak 16.734.917 (47,54%), dan pil KB sebanyak 8.300.362 (29,58%). (10)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara menyebutkan perkiraan permintaan masyarakat peserta baru Keluarga Berencana (KB) pada tahun (2017) mencapai 282.478 hingga januari pencapaiannya sudah mencapai 31.642 peserta baru atau 11,20%. Target yang dicapai ditahun 2017 dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebanyak 74.686 akseptor, sedangkan non MKJP sebanyak 207.792 akseptor. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Implant sebanyak 51,173 akseptor, IUD sebanyak 13.578 akseptor, Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 9.268 akseptor dan Metode Operasi Pria (MOP) 667 akseptor. Sejauh ini di

SumateraUtara sendiri angka kelahiran total (TFR) sebesar 2,9%, sejak tahun 2005 target yang harus dicapai 2,1%.(11)

Berdasarkan hasil survey tahun (2017) di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok jumlah wanita usia subur 305 orang. Yang menjadi peserta KB aktif sebanyak 172 akseptor. Dari seluruh peserta KB aktif yang menjadi peserta KB Suntik sebanyak 115 akseptor (37.7%), Pil sebanyak 24 akseptor (7.86%), IUD 4 akseptor (1.3%), Implant 17 akseptor (5.5%), MOW 12 akseptor (3,9%), sedangkan untuk MOP dan kondom tidak ada satupun pasangan usia subur yang menggunakan metode ini dan yang tidak memilih kontrasepsi sebesar 124 pasangan usia subur.

Berdasarkan hasil survey pada bulan juli tahun (2018) di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok jumlah wanita usia subur sebanyak 332 orang, yang menjadi peserta KB aktif sebanyak 184 wanita usia subur dan yang tidak memakai kontrasepsi sebanyak 148 wanita usia subur. Dari seluruh peserta KB aktif yang menjadi peserta KB Implant sebanyak 20 akseptor, dan berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan kepada lima wanita usia subur, hanya satu wanita usia subur yang memakai kontrasepsi implant dan empat pasangan usia subur tidak memakai kontrasepsi apapun.(12)

Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok rendah dikarenakan pola pikir masyarakat yang kurang mengerti tentang pemakaian MKJP. Masyarakat takut akan pemakaian MKJP yang menurut mereka harus dioperasi dan ketakutan akan alat yang dimasukkan kedalam rahim maupun bawah kulit, karena rasa takut dan salah persepsi tentang

pemakaian kontrasepsi tersebut masyarakat di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok banyak yang tidak menggunakan MKJP. Hal ini merupakan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap kontrasepsi, berdasarkan permasalahan di atas. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Tidak Memilih Kontrasepsi Implant Di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dapat dirumuskan sebagai berikut: Apakah ada hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, sumber informasi, pendapatan keluarga, biayadan dukungan suami yang mempengaruhi wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor berdasarkan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, sumber informasi, pendapatan keluarga, biayadan dukungan suami yang mempengaruhi wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan konsep, praktek pekerjaan sosial terutama tentang mempengaruhi wanita usia subur (WUS) tidak memilih kontrasepsi implant.
- b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan mahasiswa yang dapat dijadikan bahan referensi di perpustakaan Institut Helvetia Medan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penyuluh KB Di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok dapat digunakan sebagai informasi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan kontrasepsi bagi wanita usia subur (WUS).
- b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal untuk meningkatkan pelayanan kontrasepsi bagi wanita usia subur (WUS).
- c. Memberikan sumbangan ilmiah dan menambah sumber wawasan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti wanita usia subur (WUS) yang tidak memilih kontrasepsi implant.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Herawati pada tahun 2013 di Desa Margamulya Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I yang berjudul tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB Implant. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan umur 20-35 tahun sebanyak 40 pasangan usia subur (56,3%), berdasarkan biaya mayoritas mahal sebanyak 58 pasangan usia subur (81,7%), berdasarkan pengetahuan responden dalam klarifikasi cukup sebanyak sebanyak 49 pasangan usia subur (69%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setiap faktor (umur, biaya, pengetahuan) mempengaruhi rendahnya pemakaian KB implant di desa Margamulya wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.(13)

Berdasarkan hasil penelitian Marliza pada tahun 2013 di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan pengetahuan mayoritas responden berada dalam klarifikasi cukup sebanyak 49 responden (56,3%) berdasarkan pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (5,7%), berdasarkan pendidikan sebanyak 46 responden (52,9%), berdasarkan sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%) dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%). Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidakmauan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi implant.(14)

Berdasarkan hasil penelitian Salviana dkk pada tahun 2013 di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat PUS Menggunakan Metode Kontrasepsi Hormonal Implant. Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan (α)=0,05 diperoleh nilai $p=0,000$ untuk pengetahuan, nilai $p=0,002$ untuk motivasi $p=0,002$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi dengan rendahnya pemakaian metode kontrasepsi hormonal implant.(15)

Hasil penelitian Witasano pada tahun 2013 di Kelurahan Madras Hulu Kecamatan Medan Polonia yang berjudul tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Memilih Implant. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, sebagian besar responden berusia 31-40 tahun (43,8%) lebih banyak berpendidikan SMA, paling banyak responden memiliki ekonomi rendah yaitu sebanyak 47,3%, sumber informasi 75,3%, dari tenaga kesehatan, lebih banyak berpengetahuan cukup 56,8% dan lebih banyak responden bersikap negative atau menolak untuk menggunakan kontrasepsi implant. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa faktor sikap dan ekonomi mempengaruhi rendahnya minat ibu memilih implant sebagai alat kontrasesinya.(16)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita Usia Subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun dengan status belum menikah, menikah, atau janda.

Wanita Usia Subur ini mempunyai OrganReproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20 sampai dengan 45 tahun. Usia subur Wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun presentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%.Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%. Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan hamil dengan presentase 10%.

Masa reproduksi sehat wanita dibagi menjadi 3 periode yaitu kurun reproduksi muda (15-19 tahun) merupakan tahap menunda kehamilan, kurun reproduksi sehat (20-35 tahun) merupakan tahap untuk menjarangkan kehamilan, dan kurun reproduksi tua (36-45 tahun) merupakan tahap untuk mengakhiri kehamilan.(3)

2.2.2. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah perencanaan jumlah keluarga, pembatasan dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran.(17)

Menurut undang-undang RI no. 87 tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana dan system informasi keluarga. Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi,

perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.(6)

Menurut WHO *Expert Commite* keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu serta menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang di inginkan, mengatur interpal di antara kelahiran, mengatur waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.(18)

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Secara umum tujuan 5 tahun kedepan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi program KB adalah membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB nasional yang kuat dimasa mendatang, sehingga visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas 2015 dapat tercapai.

Tujuan utama program KB Nasional adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.

Tujuan gerakan KB dan pelayanan kontrasepsi:

1. Tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk (LPP) dalam hal ini tentunya akan diikuti dengan menurunkan angka kelahiran.

2. Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
3. Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
4. *Married Conseling* atau nasehat perkawinan bagi pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas.
5. Tujuan akhir KB adalah tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas.(19)

3. Sasaran Program KB

1. Sasaran langsung yaitu:

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15–44 tahun.

2. Sasaran tidak langsung yaitu:

- a) Pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

- b) Organisasi–organisasi atau lembaga kemasyarakatan serta instansi pemerintah maupun swasta serta tokoh masyarakat dan pemuka agama yang diharapkan dapat memberikan dukungan dalam melembagakan NKKBS.

4. Manfaat Keluarga Berencana

Manfaat yang di rasakan ikut keluarga berencana (KB) di antaranya adalah:

1. Untuk ibu

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran ibu mendapat manfaat berupa:

- a. Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang terlalu pendek.
- b. Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang di mungkinkan adanya waktu yang cukup dalam mengasuh anak-anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lainnya.

2. Untuk anak-anak yang dilahirkan

- a. Anak-anak yang akan dilahirkan dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat.
- b. Sesudah lahir anak tersebut akan memperoleh perhatian pemeliharaan dan makanan anak yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan di rencanakan.(20)

3. Untuk anak-anak yang lain

- a. Memberi kesempatan kepada mereka agar perkemangan 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 dilahirkan 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 kepada orang tua agar dapat memperbaiki kesejahteraan fisiknya, memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.

5. Untuk seluruh keluarga

Dimana kesehatan fisik mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh anggota keluarga, setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.(20)

2.2.3. Kontrasepsi

1. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan sedangkan konsepsi pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang menyebabkan kehamilan. Kontrasepsi mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma.

Kontrasepsi yang baik harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

Aman, dapat diandalkan, sederhana sebisanya tidak usah di kerjakan seorang dokter, murah, dapat diterima oleh orang banyak, dan pemakaian jangka panjang. (21)

2. Jenis Dan Metode Kontrasepsi

Kontrasepsi yang baik harus memiliki syarat-syarat antara lain aman, dapat diandalkan, sederhana (sebisa mungkin tidak perlu dikerjakan oleh dokter), murah, dapat diterima oleh orang banyak, dan dapat dipakai dalam jangka panjang. Sampai saat ini belum ada metode atau alat kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal.

Jenis-jenis kontrasepsi yang tersedia antara lain:

A. Metode sederhana

1) Tanpa alat

- a) Metode kalender adalah metode yang digunakan berdasarkan masa subur dimana harus menghindari hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi pada hari ke 8-19 siklus menstruasinya.
- b) Metode suhu basal badan adalah Suatu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan mengukur suhu tubuh untuk mengetahui suhu tubuh basal, untuk menentukan masa ovulasi.
- c) Metode lendir serviks adalah Metode kontrasepsi dengan menghubungkan pengawasan terhadap perubahan lendir serviks wanita yang dapat dideteksi di vulva.

d) Metode simpto-termal adalah kombinasi antara bermacam metode KB alamiah untuk menentukan masa subur atau opulasi.

e) Coitus interruptus adalah suatu metode kontrasepsi dimana senggama diakiri sebelum terjadi ejakulasi intra-vaginal.(21)

2) Dengan alat

a) Mekanis (*barrier*)

- Kondom pria

- *Barrier intra vaginal antara lain: diafragma, kap serviks, spons, dan kondom wanita.*

b) Kimiawi

- *Spermisid antara lain: vaginal cresp, vaginal foam, vaginal jelly, vaginal suppositoria, vaginal tablet dan vaginal soluble film.*

B. Metode modern

1. Kontrasepsi hormonal

a) Pil KB

b) AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD (*Intra Uterine Devices*)

c) Suntikan KB

d) Susuk KB

2. Kontrasepsi mantap

a) Medis Operatif Pria (MOP)

b) Medis Operatif Wanita (MOW) Berdasarkan lama efektivitasnya.

Kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua:

1. MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), yang termasuk dalam kategori ini adalah jenis susuk/implant, IUD, MOP dan MOW.
2. Non MKJP (Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), yang termasuk dalam kategori ini adalah kondom, pil, suntik, dan metode-metode lain selain metode yang termasuk dalam MKJP.(21)

3. Memilih Kontrasepsi

Secara umum persyaratan kontrasepsi ideal adalah sebagai berikut:

1. Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya artinya tidak akan menimbulkan komplikasi berat bila di gunakan.
2. Berdaya guna dalam arti bila di gunakan sesuai dengan aturan yang dapat mencegah terjadinya kehamilan.
3. Dapat diterima bukan hanya oleh klien melainkan juga oleh budaya masyarakat.
4. Harganya murah supaya dapat di jangkau masyarakat luas.
5. Bila metode tersebut dihentikan penggunaannya klien akan kembali kesuburannya kecuali kontrasepsi mantap.

Di ketahui sampai saat ini belum tersedia satu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% efektif, ideal dan sempurna.(21)

4. Tujuan Program Keluarga Berencana

Metode kontrasepsi jangka panjang atau (MKJP) yang terdiri dari metode kontrasepsi IUD, implant dan kontrasepsi MOW/MOP yang merupakan kontrasepsi jangka panjang, dimana dalam penggunaannya memiliki efektifitas

yang tinggi karena tingkat kelangsungan pemakaiannya dan angka kegagalan rendah, selain itu cara kontrasepsi ini mudah dan aman. Walaupun biaya yang di perlukan pada pemakaian awal cukup besar tetapi karena di gunakan dalam jangka waktu panjang maka ke seluruhan biaya yang di perlukan menjadi lebih kecil sehingga lebih efisien di banding kontrasepsi lainnya. Oleh karena itu kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi jangka panjang dengan tingkat kelangsungan pemakaian cukup tinggi dampaknya terhadap penurunan fertilitas.(21)

5. Definisi Kontrasepsi Implant

Merupakan alat kontrasepsi yang di susupkan di bawah kulit lengan atas sebelah berbentuk kapsul silastik/lentur, panjang sedikit lebih pendek dari pada batang korek api dan dalam bentuk setiap batang mengandung hormon *levonorgestrel* untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan.

a. Jenis-Jenis Kontrasepsi Implant :

- 1) *Norplant* terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4cm dengan diameter 2,4mm yang berisi 36mg *levonorgestrel* dan lama kerjanya 5 tahun.
- 2) *Implanon* terdiri dari 1 batang putih luntur dengan panjang kira-kira 40mm dan diameter 2mm yang diisi dengan 68mg *keto-desogestrel* dan lama kerjanya 3 tahun.
- 3) *Jadena* dan *indoplant* terdiri dari 2 batang yang di isi dengan 75mg *levonorgestrel* dengan lama kerja 3 tahun.(22)

b. Cara Kerja dan Efektifitas

Cara kerja dan efektifitas implant adalah mengentalkan lendir serviks yang mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengurangi transportasi dan menaikkan opulasi. Kontrasepsi implant ini sangat efektif dengan kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan.

c. Keuntungan Kontrasepsi Implant

Keuntungan kontrasepsi implant adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang 5 tahun, pengembalian tingkat ke suburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari ekstrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu asi, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan.

d. Keuntungan Non Kontrasepsi Implant

Keuntungan non kontrasepsi implant adalah mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah darah haid, memperbaiki anemia, melindungi terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab radang panggul, menurunkan angka kejadian endometriosis.

e. Keterbatasan kontrasepsi implant pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*spotting*), *hipermenorea* atau meningkatkan darah haid serta amenorea. Keluhan-keluhan yang sering timbul adalah nyeri kepala, peningkatan serta

penurunan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual, sakit kepala perubahan suasana perasaan atau kegelisahan yang membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS, klien tidak dapat sendiri menghentikan pemakaian kontrasepsi sesuai dengan keinginan, tetapi harus pergi untuk pencabutan, efektifitasnya menurun bila menggunakan obat-obat tuberkulosis atau obat epilepsi, terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi 1,3 per100.000 perempuan pertahun.(22)

f. Yang dapat menggunakan kontrasepsi implant adalah:

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak maupun belum
- 3) Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegah kehamilan jangka panjang
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- 5) Paska keguguran
- 6) Tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak sterilisasi
- 7) Riwayat kehamilan ektopik
- 8) Tekanan darah dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (*sickle cell*)
- 9) Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormonal ekstrogen.
- 10) Sering lupa menggunakan pil.

g. Waktu yang baik menggunakan implant:

- 1) Setiap saat mulai siklus haid pada hari ke 2 sampai hari ke 7 tidak di perlukan metode kontrasepsi tambahan
- 2) Bila klien tidak haid, insersi dapat di lakukan setiap saat jika diyakini tidak terjadinya kehamilan
- 3) Insersi dapat di lakukan apabila klien tidak melakukan hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi lain selama 7 hari
- 4) Bila menyusui selama 6 minggu sampai 6 bulan paska persalinan maka insersi dapat di lakukan setiap saat.
- 5) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin mengganti implant maka klien harus menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar.
- 6) Bila kontrasepsi terdahulu adalah kontrasepsi suntikan, maka dapat di berikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut.
- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi non hormonal kecuali (IUD) maka klien dapat menggantinya dengan implant.
- 8) Paska keguguran implant dapat di insersikan kapan saja.(22)

h. Instruksi untuk klien adalah :

- 1) Daerah insersi harus tetap di biarkan kering dan kering selama 48 jam pertama, hal ini bertujuan untuk mencegah infeksi pada luka insersi
- 2) Jika terjadi nyeri, pembengkakan atau lebam pada daerah insersi, maka tidak perlu dikuatirkan.

- 3) Pekerjaan harian dapat dilakukan, tetapi harus menghindari terjadinya benturan, gesekan atau penekanan pada daerah insersi.
 - 4) Balutan pada 48 jam pertama tidak boleh di buka. Selama 5 hari atau sebelum luka sembuh
 - 5) Setelah luka sembuh maka daerah tersebut dapat di sentuh atau di cuci dengan tekanan yang wajar.
 - 6) Apabila ditemukan tanda-tanda terjadinya infeksi seperti, demam, Peradangan atau rasa sakit selama beberapa hari, maka segera kembali ke klinik.(22)
- i. Informasi lain yang perlu disampaikan adalah:
- 1) Efek kontrasepsi timbul setelah insersi berlangsung selama 5 tahun bagi *norplant* dan 3 tahun bagi susuk *implanon* dan akan berakhir setelah pengangkatan.
 - 2) Sering ditemukannya gangguan pola haid, terutama pada 6 sampai 12 bulan pertama, beberapa perempuan akan mengalami berhentinya haid.
 - 3) Obat-obatan *tuberkolosis* maupun epilepsi dapat menurunkan efektifitas implant
 - 4) Efek samping yang dapat berhubungan berupa sakit kepala, penambahan berat badan dan nyeri pada payudara, efek samping tersebut tidak berbahaya dan dapat hilang dengan sendirinya.
 - 5) *Norplant* dapat di cabut setelah 5 tahun pemakaian, dan susuk *implanon* di cabut sebelum 3 tahun.

- 6) Bila *norplant* di cabut setelah 5 tahun dan *implanon* sebelum 3 tahun kemungkinan kehamilan sangat besar dan dapat meningkatkan resiko kehamilan ektopik.
- 7) Implant tidak melindungi klien dari infeksi menular seksual termasuk AIDS jika pasangannya memiliki resiko, maka perlu menggunakan kondom sebelum melakukan hubungan seksual.

j. Jadwal kunjungan kembali ke klinik

Klien tidak perlu kembali ke klinik, kecuali ada masalah kesehatan atau ingin mencabut implant. Klien dianjurkan untuk kembali ke klinik tempat implant dipasang apabila di temukan hal-hal sebagai berikut :

Amenorea yang disertai nyeri perut bagian bawah, perdarahan yang banyak dari kemaluan, rasa nyeri pada lengan, luka bekas insersi mengeluarkan darah dan nanah, sakit kepala hebat atau penglihatan kabur, nyeri dada yang hebat, dan dugaan terjadinya kehamilan.(22)

2.2.4. Faktor Yang Memengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Implant

1. Faktor Predisposisi

1) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pemikiran seseorang, semakin bertambah umur/usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Umur yang dimaksud disini adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang menjadi akseptor KB. Sebab umur berkaitan dengan potensi produksi dan perilaku tidaknya seseorang mengerti alat kontrasepsi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu muda di USA, mereka mengatakan bahwa untuk menjarangkan kehamilan diperlukan suatu metode kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang, karena umur yang muda maka masa reproduktifnya lebih panjang, dari penelitian tersebut didapatkan data pada usia <21 tahun cenderung mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan abortus lebih besar dua kali.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia membagi kelompok umur untuk akseptor KB menjadi dua kategori yaitu umur <20 atau >35 tahun, umur 20-35 tahun. Umur <20 atau >35 tahun adalah usia untuk menunda kehamilan, umur 20-35 tahun untuk menjarangkan kehamilan.(23)

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dalam mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya akan lebih bertindak secara rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru, demikian pula halnya menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga

Pendidikan juga mempengaruhi pola pikir pragmatis dan rasional terhadap adaptasi kebiasaan dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat lebih mudah untuk menerima ide atau masalah, seperti penerimaan, pembatasan jumlah anak, dan keinginan terhadap jenis kelamin tertentu. Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila wanita usia subur mempunyai jumlah anak sedikit. Wanita yang berpendidikan lebih tinggi

cenderung membatasi jumlah kelahiran dibandingkan dengan yang tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah.(23)

3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti (mata, hidung dan sebagainya). Pengetahuan akan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi dan objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan, pengetahuan seseorang terhadap objek yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkat pengetahuan di bagi menjadi enam yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan mengetahui Atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan untuk sesuatu yang ia ketahui.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang di maksud dapat di gunakan atau mengaplikasikan prinsip yang di ketahui tersebut pada situasi lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, dimana orang tersebut harus dapat membuat perencanaan program kesehatan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah objek yang di ketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan pengelompokan terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen yang dimiliki atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. (23)

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi (penilaian) terhadap satu objek tertentu, penilaian ini dengan sendirinya di dasarkan pada suatu kriteria yang di tentikan sendiri dan norma-norma yang berlaku di masyarakat.

4) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Menurut Notoatmoko sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif yaitu

kecenderungan tindakan untuk mendekati sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci atau objek-objek tertentu.

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berfikir, berpersepsi, dan merasakan suatu objek, ide, situasi, dan nilai. Sikap tersebut menentukan apakah seseorang setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek. Sikap relative menetap, sikap timbul dari pengalaman, punya segi motivasi dan perasaan, sikap mengandung hubungan tertentu terhadap suatu objek dan dapat dipelajari. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan, serta emosi dalam diri individu. (23)

Menurut SDKI (2016) apabila pasangan suami istri mempunyai sikap yang positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai alat kontrasepsi. Terbentuknya sikap positif atau negative terhadap salah satu alat kontrasepsi di pengaruhi juga terhadap pengetahuan tentang alat kontrasepsi tersebut. (24)

2. Faktor Pendorong

1. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi, merangsang pikiran dengan kategori:

a. Tenaga kesehatan

Petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi, petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi pelayanan, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat

kontrasepsi. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi. Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi setelah mendapat dorongan dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemilihan dan pemakaian kontrasepsi.

b. Media elektronik

Cara penyajian dengan cetakan, tulisan, kata-kata dan gambar oleh suatu lembaga dengan maksud untuk mempengaruhi, meningkatkan pemakaian, contohnya dalam menggunakan kontrasepsi implant pada pasangan usia subur.(25)

c. Media Cetak

Media cetak adalah sarana untuk menyampaikan isi pesan atau informasi yang bersifat umum, kepada sejumlah orang yang jumlahnya relative besar perhatiannya terpusat pada isi pesan yang sama, yaitu pesan dari media massa yang sama, dan tidak dapat memberikan arus balik secara langsung pada saat itu juga. Media cetak harus di terbitkan atau disiarkan secara periodik, isi pesan harus bersifat umum menyangkut semua permasalahannya, mengutamakan aktualitas dan disajikan secara berkesinambungan.

Realita yang terjadi saat ini memperlihatkan perkembangan informasi yang menyebar kian cepat begitu saja keranah publik. Penyebaran informasi yang cepat ini pun bisa terjadi karena adanya beragam media informasi yang

dapat diakses oleh siapapun secara online. Informasi kesehatan pun bisa diakses dengan mudah, tidak hanya melalui media cetak dan media elektronik.(25)

2. Pendapatan Keluarga

Merupakan balas jasa yang diterima oleh faktor produksi dalam jangka waktu tertentu. Pendapatan keluarga perbulan yang rendah akan memungkinkan PUS tersebut untuk tidak menggunakan KB karena penggunaan KB bukan merupakan kebutuhan primer di keluarga.

3. Biaya

Mekanisme harga adalah proses yang berjalan atas dasar harga tarik menarik antara konsumen dan produsen yang bertemu di pasar. Pasar yang dimaksud dapat kita artikan sebagai pelayanan kesehatan, pasangan usia subur sebagai konsumen dan tenaga kesehatan sebagai produsen. Biaya alat kontrasepsi yang dimaksud adalah semua pengeluaran yang digunakan untuk memasang atau memperoleh alat kontrasepsi.

Dalam penggunaan metode kontrasepsi, harga atau biaya yang mudah dijangkau oleh masyarakat merupakan salah satu persyaratan yang harus dipenuhi sehingga kontrasepsi dapat digunakan oleh semua WUS.(26)

4. Dukungan dari Suami

Pengertian dukungan suami adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan atau motivasi, semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi membuat keputusan.

Bentuk dukungan sosial adalah bentuk hubungan sosial meliputi *emotional, informational, instrumental* dan *appraisal*. Dijabarkan sebagai berikut:

1. *Emotional* yang dimaksud adalah rasa empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain terutama suami sebagai motivasi.
2. *Informational* adalah dukungan yang berupa informasi, menambah pengetahuan seseorang dalam mencari jalan keluar atau memecahkan masalah seperti nasehat atau pengarahan.
3. *Instrumental* menunjukkan ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong orang yang menghadapi masalah berbentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu
4. *Appresa* yaitu keluarga berfungsi sebagai umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang mmerupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga.(6)

3. Pengukuran Dukungan

Tiga cara untuk mengukur besarnya dukungan sosial yaitu *Pesceives social support, social embeddnes* dan *enected support*. Ketiganya tidak memiliki kolerasi yang signifikan antara satu dengan yang lain dan masing-masing berdiri sendiri.

- a. *Pesceives social support* yaitu cara pengukuran ini berdasarkan perilaku subyektif yang dirasakan individu mengenai tingkah laku orang di sekitarnya, apakah memberi dukungan atau tidak.
- b. *social embeddnes* yaitu cara pengukuran berdasarkan ada atau tidaknya hubungan antara individu dengan orang lain disekitarnya. Focus

pengukuran ini tidak melihat pada kualitas dan keadekuatan tetapi hanya melihat jumlah orang yang berhubungan dengan individu.

- c. *enected support* yaitu cara pengukuran ini memfokuskan pada beberapa perilaku dari orang sekitar individu yang dapat digolongkan ke dalam pemberian dukungan social tanpa melihat adanya persepsi akan dukungan social yang diterima individu.

Pengukuran dukungan pada penelitian ini dilakukan dengan cara *Pesceives social support*. Dalam hal ini factor subyektifitas sangat berpengaruh karena melibatkan persepsi penerimanya. Adanya penilaian kognitif bahwa individu telah menerima dukungan.(6)

2.3. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh umur terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.
2. Ada pengaruh pendidikan terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.
3. Ada pengaruh pengetahuan terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.
4. Ada pengaruh sikap terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.
5. Ada pengaruh sumber informasi kontrasepsi terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.
6. Ada pengaruh pendapatan suami terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.

7. Ada pengaruh biaya pemasangan kontrasepsi implant terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.
8. Ada pengaruh dukungan suami terhadap wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dan bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai faktor yang mempengaruhi wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan.(27)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di wilayah kerja penyuluhan KB tepatnya di Desa Bonan Dolok Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Adapun alasan penulis mengambil lokasi penelitian ini dengan pertimbangan bahwa setelah dilakukan survey awal masih banyak terdapat wanita usia subur dengan pengetahuan rendah tentang MKJP terutama kontrasepsi implant.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan juni sampai september tahun 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah wilayah generasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan

oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(27). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang merupakan akseptor KB aktif kecuali akseptor KB implant sebanyak 148 orang WUS di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan sampling berarti mengambil sampel atau mengambil sesuatu bagian dari populasi atau semesta sebagai wakil (representasi) populasi teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik accidental dengan mengambil sembarangan yang sesuai dengan syarat sampel yang ditentukan.(27)

Jumlah sampel diperoleh dengan cara menggunakan rumus Slovin seperti berikut ini:

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

Keterangan:

n = besar sampel dengan jumlah populasi <10.000 orang

N = besar populasi

d²=besar presisi yang di inginkan (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 95%)

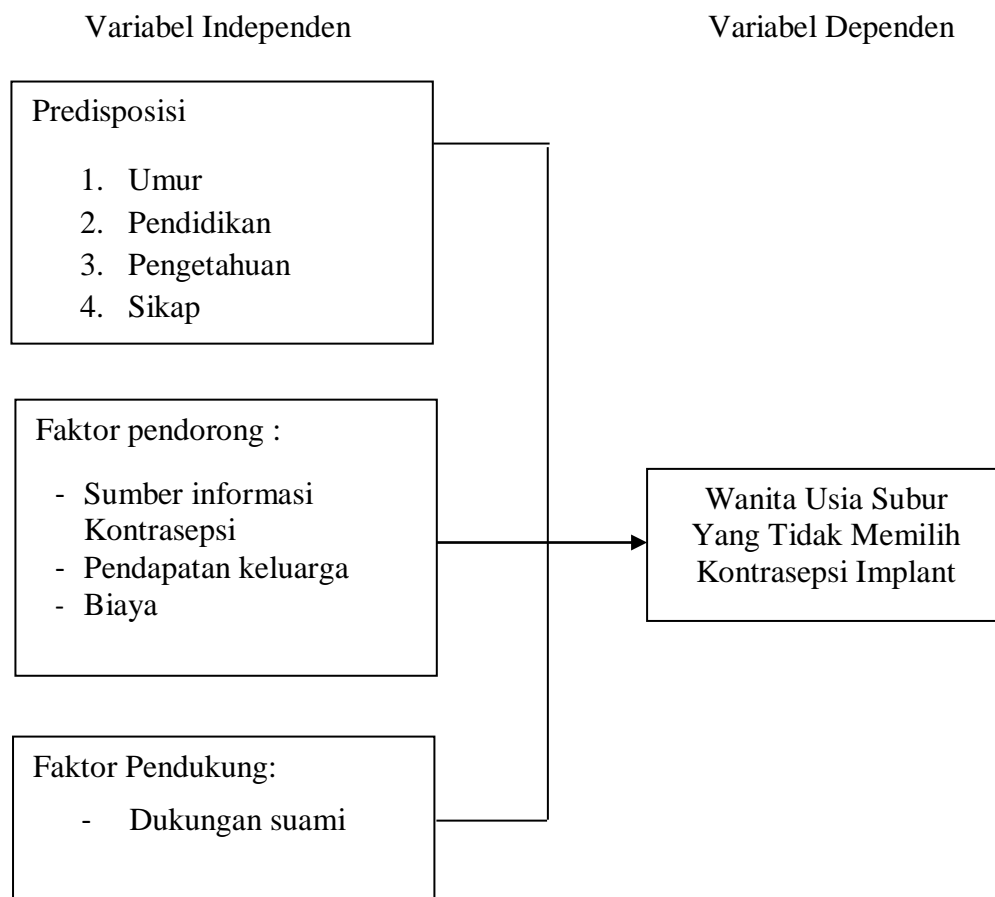
Perhitungan :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{N(d)^2 + 1} \\ n &= \frac{164}{164 + (0,1)^2 + 1} \\ n &= \frac{164}{2,64} \\ n &= 62 \end{aligned}$$

Dengan jumlah populasi sebesar 164 wanita usia subur tidak memilih kontrasepsi implant, maka besar sampel yang dibutuhkan adalah 62 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini tentang faktor yang mempengaruhi wanita usia subur (WUS) dengan tidak memilih kontrasepsi implantan di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018 adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang di teliti. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan-pengembangan instrument (alat ukur).(27)

1. Umur

Umur responden (wanita usia subur) pada saat menjadi akseptor KB.

2. Pendidikan

Jenjang sekolah terakhir yang telah responden (wanita usia subur) selesaikan.

3. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui responden (wanita usia subur) tentang kontrasepsi implant.

4. Sikap

Respon atau reaksi responden (wanita usia subur) terhadap kontrasepsi implant.(24)

5. Sumber informasi

Segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi tentang kontrasepsi implant terhadapwanita usia subur.

6. Pendapatan keluarga

Penghasilan suami dalam kurun waktu sebulan.

7. Biaya

Pengeluaran dana yang harus dibayar oleh wanita usia subur pada saat pemasangan alat kontrasepsi implant.

8. Dukungan suami

Dorongan atau support yang diberikan suami yang dapat memberikan pengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi implant dan dapat menyebabkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Dukungan suami ini dapat diketahui melalui pengisian jawaban dari pertanyaan kepada istri dengan menggunakan kuesioner.

9. Pemilihan kontrasepsi implant jenis kontrasepsi yang dipilih wanita usia subur.(6)

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran yang digunakan pada penelitian ini meliputi: nama variabel, cara dan alat ukur yang digunakan, hasil pengukuran, kategori dari hasil pengukuran dan skala ukur.

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independen (Variabel X) dan Variabel Dependen (Variabel Y)

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Kategori	Value	Jenis Skla Ukur
Variabel X							
1.	Umur	1	Kuesioner	a. > 40 Tahun b. ≤ 40 Tahun	a. > 40 Tahun b. ≤ 40 Tahun	0 1	Ordinal
2.	Pendidikan	1	Kuesioner	a. SD-SMP b. SMA, PT	a. Rendah b. Tinggi	0 1	Ordinal
3.	Pengetahuan	13	Kuesioner	a. Tidak Baik jika skor <8 b. Baik jika skor 8-13	a. Tidak Baik b. Baik	0 1	Ordinal
4.	Sikap	10	Kuesioner	a. Negatif jika skor <6 b. Positif jika skor 6-10	a. Negatif b. Positif	0 1	Ordinal
5.	Sumber informasi	1	Kuesioner	a. Media Elektronik, Media Cetak b. Tenaga Kesehatan	a. Kurang b. Cukup	0 1	Ordinal
6.	Pendapatan keluarga	1	Kuesioner	a. ≤ 2,2 juta b. > 2,2 juta	a. Rendah b. Tinggi	0 1	Ordinal

Lanjutan tabel 3.1

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Kategori	Value	Jenis Skla Ukur
Variabel X							
7.	Biaya	1	Kuesioner	a. ≤ 150.000 b. ≥ 150.000	a. Murah b. Mahal	0 1	Ordinal
8.	Dukungan suami	14	Kuesioner	a. Tidak Mendukung jika skor <8 b. Jika skor 8-14	a. Tidak Mendukung b. Mendukung	0 1	Ordinal
Variabel X							
9.	Pemilihan kontrasepsi implant	1	Kuesioner		a. Tidak memilih b. Memilih	1 2	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Jenis data diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer merupakan data karakteristik responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi deskriptif dilokasi penelitian yang mendukung analisis terhadap data primer.

3. Data tersier

Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, buku dan sumber elektronik.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data sekunder, data tersier yang diperoleh dari data balai penyuluhan KB Wanita Usia Subur Yang Tidak Memilih Kontrasepsi Implant Di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok Tahun 2018.

3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Meneetukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Pengujian validitas konstruk SPSS adalah menggunakan korelasi adalah positif dan nilai probabilitas korelasi (sig.2-tailed) \leq taraf signifikan (α) sebesar 0,05 dan 0,01.

Uji validitas di lakukan di Kecamatan Siabu Desa Bonan Dolok disebelah Desa Lumban Pinasa dengan jumlah 20 responden dengan memiliki kriteria yang sama di Desa Limban Pinasa Kecamatan Siabu, dimana instrument dikatakan valid jika $r_{table} < r_{hitung}$ atau $r_{hitung} > 0,44$.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Butir Pertanyaan Pengetahuan	r-hitung	r-tabel	<i>CorrectedItem-Total Corelation</i>
Butir 1	0,555	0,444	Valid
Butir 2	0,618	0,444	Valid
Butir 3	0,448	0,444	Valid
Butir 4	0,550	0,444	Valid
Butir 5	0,493	0,444	Valid
Butir 6	0,505	0,444	Valid
Butir 7	0,797	0,444	Valid
Butir 8	0,719	0,444	Valid
Butir 9	0,793	0,444	Valid
Butir 10	0,797	0,444	Valid
Butir 11	0,729	0,444	Valid
Butir 12	0,414	0,444	Tidak Valid
Butir 13	0,133	0,444	Tidak Valid
Butir 14	0,505	0,444	Valid
Butir 15	0,929	0,444	Valid

Berdasarkan tabel 3.2.dapat diketahu hasil uji validitas dari 15 item pertanyaan pengetahuan menunjukkan bahwa 13 item pertanyaan tersebut valid

karena nilai Sig.2-tailed < 0,05. Sehingga 13 item pertanyaan dapat digunakan sebagai instrument pengambilan untuk penelitian.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Butir Pertanyaan Sikap	r-hitung	r-tabel	<i>CorrectedItem-Total Correlation</i>
Butir 1	0,581	0,444	Valid
Butir 2	0,517	0,444	Valid
Butir 3	0,468	0,444	Valid
Butir 4	0,940	0,444	Valid
Butir 5	0,409	0,444	Tidak Valid
Butir 6	0,385	0,444	Tidak Valid
Butir 7	0,759	0,444	Valid
Butir 8	0,572	0,444	Valid
Butir 9	0,829	0,444	Valid
Butir 10	0,846	0,444	Valid
Butir 11	0,133	0,444	Tidak Valid
Butir 12	0,703	0,444	Valid
Butir 13	0,805	0,444	Valid
Butir 14	0,224	0,444	Tidak Valid
Butir 15	0,432	0,444	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.3.dapat diketahui hasil uji validitas dari 15 item pertanyaan sikap menunjukkan bahwa 10 item pertanyaan tersebut valid karena nilai Sig.2-tailed < 0,05. Sehingga 10 item pertanyaan dapat digunakan sebagai instrument pengambilan untuk penelitian.

Tabel 3.4.. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami

Butir Pertanyaan Dukungan Suami	r-hitung	r-tabel	<i>CorrectedItem-Total Correlation</i>
Butir 1	0,578	0,444	Valid
Butir 2	0,801	0,444	Valid
Butir 3	0,756	0,444	Valid
Butir 4	0,528	0,444	Valid
Butir 5	0,422	0,444	Tidak Valid
Butir 6	0,457	0,444	Valid
Butir 7	0,783	0,444	Valid
Butir 8	0,755	0,444	Valid
Butir 9	0,422	0,444	Tidak Valid
Butir 10	0,154	0,444	Tidak Valid

Lanjutan tabel 3.4

Butir Pertanyaan Dukungan Suami	r-hitung	r-tabel	<i>CorrectedItem-Total Corelation</i>
Butir 11	0,922	0,444	Valid
Butir 12	0,756	0,444	Valid
Butir 13	0,154	0,444	Tidak Valid
Butir 14	0,844	0,444	Valid
Butir 15	0,819	0,444	Valid
Butir 16	0,528	0,444	Valid
Butir 17	0,755	0,444	Valid
Butir 18	0,422	0,444	Tidak Valid
Butir 19	0,312	0,444	Tidak Valid
Butir 20	0,498	0,444	Valid

Berdasarkan tabel 3.4.dapat diketahui hasil uji validitas dari 20 item pertanyaan sikap menunjukkan bahwa 14 item pertanyaan tersebut valid karena nilai Sig.2-tailed < 0,05. Sehingga 14 item pertanyaan dapat digunakan sebagai instrument pengambilan untuk penelitian.

b. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kuesioner,. Tingkat reabilitas dapat menggunakan SPSS uji *Cronbach;s Alphas* yang dibandingkan dengan tabel r.

Nilai *Cronbach;s Alpha* (reabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r produk moment pada tabel dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,514) maka test tersebut reliable. Bila nilai *Cronbach's Alpha* \geq konstant (0,6) maka pertanyaan reliable.

Tabel 3.5. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner

Cronbach's Alpha		No. Item
Pengetahuan	0,890	13
Sikap	0,895	10
Dukungan Suami	0,929	14

Berdasarkan tabel 3.5.diketahui bahwa hasil reabilitas dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,890, 0,895, 0,929 dan nilai r tabel yang digunakan adalah 0,514, oleh karena itu r hitung dan nilai r tabel maka dapat dinyatakan bahwa soal uji coba tersebut reliable.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data secara Komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting* adalah mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner.
2. *Cheking* adalah dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.
3. *Coding* adalah merupakan tindakan untuk melakukan pemberian kode atau angka untuk memudahkan pengolahan data.
4. *Entering* adalah jawaban-jawaban dari masing-masing yang masih dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS for Windows.
5. *Data processing* ini sumber data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan penelitian.

3.8. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini mencakup

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Bentuk analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat melalui table silang dengan menggunakan *chi-square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% ($p = 0,05$). Penerimaan atau penolakan hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut: jika diperoleh nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis diterima, dan jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis di tolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.

3.8.3. Analisa Multivariat

Analisa multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dilokasi penelitian secara simultan sekaligus menentukan faktor-faktor yang lebih dominan berhubungan. Uji statistik yang digunakan yaitu “regresi logistik berganda” pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan $p = 0,05$.