

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan yang sangat tinggi akan menjadi masalah bagi pembangunan nasional. Jumlah penduduk yang semakin meningkat yang tidak diikuti dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia maka akan menyebabkan munculnya berbagai masalah di Indonesia. Beberapa masalah yang muncul antara lain adalah masalah kemiskinan, kriminalitas tinggi, kerusakan lingkungan, pemanasan global, serta peningkatan kebutuhan pangan, energi dan air (Rahmi dan Hadi, 2020). Upaya dalam penanganan lajunya pertumbuhan penduduk, pemerintah mengadakan program Keluarga Berencana (KB) yang bagi pasangan usia subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran sehingga terwujud keluarga yang sehat dan berkualitas.

Keluarga Berencana (KB) adalah program yang dibuat oleh pemerintah dalam upaya pengendalian lajunya pertumbuhan penduduk di Indonesia. KB adalah suatu tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. Program KB ini memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Serta

menciptakan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Yulizawati *et al.* 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Tahun 2022, prevalensi PUS peserta KB aktif di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 59,9%. Alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB di Indonesia adalah KB di Indonesia antara lain suntik berkisar 61,9 %), Pil 13,5 %, implan 10,6%, IUD (*Intra Uterine Device*) 7,7%, MOW (metode operasi wanita) 3,8%, serta MOP (metode operasi pria) 0,2% (Kementerian Kesehatan, 2022). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Provinsi Riau diantaranya suntik 263.065 peserta, Pil 90.959, Implan 41.308 peserta, IUD 19.874 peserta, MOW 17.562 peserta, dan MOP sekitar 704 peserta. Sedangkan angka peserta pengguna alat kontrasepsi di Kabupaten Rokan Hulu, antara lain yaitu suntikan sekitar 21.213 peserta, Pil 7.439 peserta, Implan sekitar 6.640 peserta, IUD 850 peserta, MOW 946 peserta, dan MOP sekitar 40 peserta.

Pelayanan KB dapat dilakukan dengan penggunaan kontrasepsi, Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Kementerian kesehatan, 2021). Jenis kontrasepsi dalam program pemerintah yang umumnya digunakan adalah kontrasepsi modern, salah satunya yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode kontrasepsi jangka panjang

merupakan suatu metode yang dianggap lebih efektif dan lebih baik dibandingkan alat kontrasepsi yang lainnya karena dapat memberikan perlindungan dari resiko kehamilan untuk jangka waktu yang panjang (Oktavianah *et al.* 2023). Alat kontrasepsi MKJP yang paling biasanya digunakan oleh peserta KB aktif di Indonesia salah satunya adalah kontrasepsi implan.

Kontrasepsi Implan adalah alat kontrasepsi berbentuk kapsul silastik berisi hormon jenis zat levonorgestrel. Kontrasepsi ini sangat efektif untuk mencegah kehamilan, angka keberhasilannya cukup tinggi diantaranya 100 pengguna KB implan yang gagal hanya 1 orang (Laelah dan Aprilina, 2020). Mekanisme kerja kontrasepsi ini adalah menghambat terjadinya ovulasi, mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi), serta mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat bertemunya sperma dan telur (Kementerian Kesehatan, 2021). Keuntungan implan antara lain dapat digunakan untuk jangka panjang 3-5 tahun dan bersifat *reversible*, memiliki efektifitas yang tinggi sebesar 99% untuk mencegah kehamilan selama 3 tahun dengan angka kegagalan implan 1 per 100 wanita pertahun dalam 3 tahun pertama (Wirda, 2021).

Berdasarkan data peserta KB aktif di atas menunjukkan bahwa minat ibu PUS dalam memilih kontrasepsi Implan masih relatif rendah dibandingkan dengan kontrasepsi suntik dan Pil. Rendahnya angka tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti adanya rasa takut saat pemasangan implan, rasa tidak cocok dengan kontrasepsi hormonal, dan tidak

mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga. Selain itu terdapat juga faktor eksternal seperti lingkungan, kurangnya informasi dari petugas kesehatan (Rahmi dan Hadi 2020). Keputusan memilih kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor predisposisi berupa struktur sosial, kepercayaan kesehatan, dan karakteristik demografi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan. Serta faktor pemungkin berupa akses pelayanan kesehatan, faktor dukungan sosial baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga (Andini *et al.* 2023).

Penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi implan sudah banyak dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Susilawati *et al.* (2021), memperoleh hasil bahwa faktor - faktor yang berhubungan signifikan dengan pemilihan kontrasepsi implan ibu akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi adalah pengetahuan dengan *p value* 0.002 dan motivasi dengan nilai *p value* 0.005. Penelitian Amiruddin *et al.* (2020), memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan *P value* 0,010, paritas *P value* 0,031, dukungan suami *P value* = 0,025 dengan pemilihan metode kontrasepsi implan pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tambusai Utara II jumlah peserta KB aktif yaitu sebanyak 3.966 Peserta. Data jumlah peserta KB pengguna alat kontrasepsi di Puskesmas Tambusai Utara II antara lain adalah suntik 1.214 peserta, pengguna Pil 922 peserta, AKDR 30 peserta, serta Implan 159 peserta. Hal ini menunjukkan minat peserta KB dalam

menggunakan kontrasepsi KB implan masih relatif rendah dibandingkan kontrasepsi lainnya. Berdasarkan wawancara terhadap 10 peserta KB Puskesmas Tambusai Utara II, memperoleh informasi bahwa masih banyak peserta KB yang masih kurang dalam pengetahuan dan informasi kegunaan dari pemakaian alat kontrasepsi Implan, takut dengan prosedur pemasangan kontrasepsi, serta takut akan efek samping yang timbul setelah pemakaian seperti gangguan menstruasi dan kenaikan berat badan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dilakukan penelitian yang berjudul faktor - faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II. Bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II. Selanjutnya informasi tersebut dapat menjadi referensi dan sumber pengetahuan baru dalam dunia kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor - faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II.

2. Tujuan khusus.

- a. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dengan minat ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II.
- b. Untuk mengetahui pengaruh sikap dengan minat ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II.
- c. Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu yang memakai KB

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Tambusai Utara II.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai data dasar dan pembanding untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan.

3. Bagi Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Penelitian diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan dan pengetahuan serta meningkatkan mutu pendidikan yang berguna bagi mahasiswi Program Studi Sarjana dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang.

4. Bagi suami diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang alat kontrasepsi implan, sehingga diharapkan istrinya dapat menggunakan sebagai pilihan utama dalam mengatur jarak kehamilan.

5. Bagi petugas kesehatan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai perbandingan untuk pennenelitian selanjutnya dan dapat mempengaruhi ibu untuk memilih kontrasepsi implan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasari oleh penelitian terdahulu antara lain sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Astriana dan Melia, (2021)	Faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu untuk memilih alat	Metode Penelitian menggunakan <i>Cross Sectional</i> , Teknik	Hasil penelitian ini diperoleh terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan <i>p value</i> (0,002), usia	Lokasi penelitian Waktu penelitian Variabel

	kontrasepsi implan diwilayah Poskesdes Desa Kurungan Nyawa II tahun 2021	pengambilan sampling dengan metode <i>accidental sampling</i>	<i>p value</i> (0,002), dan sumber ekonomi <i>p value</i> (0,007) dengan minat ibu untuk memilih alat kontrasepsi implan.	penelitian
Sugina <i>et al.</i> (2021)	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Implan.	Metode Penelitian menggunakan <i>Cross Sectional</i>	Hasil analisis menunjukkan bahwa paritas (<i>p value</i> :0,004) dan umur (<i>p value</i> :0,028), pekerjaan (<i>p value</i> :0,001), memiliki hubungan signifikan dengan penggunaan KB Implan, sedangkan pendidikan (<i>p value</i> :0,089) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan KB Implan.	Lokasi penelitian Waktu penelitian Variabel penelitian

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Keluarga Berencana

Menurut WHO (*World Health Organization*), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Kementerian Kesehatan, 2021).

Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga 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. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi (Kementerian Kesehatan, 2021).

Menurut Matahari *et al.* (2018), tujuan dari program Keluarga Berencana adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Program KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Sasaran dari program KB meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Serta sasaran tidak langsung yaitu pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Matahari *et al.* 2018),

2. Kontrasepsi

Upaya mewujudkan tujuan keluarga berencana harus dimulai dengan pemilihan metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai. Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti melawan atau mencegah dan “konsepsi” yang berarti yaitu pertemuan antara sel telur dan sel sperma. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi merupakan sebuah metode atau alat yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kehamilan ataupun mencegah bertemunya sel telur dan sel sperma (Permatasari *et al.* 2022).

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen. Metode kontrasepsi secara umum dibagi menjadi metode kontrasepsi tradisional dan metode kontrasepsi modern. Metode kontrasepsi tradisional atau sederhana dibagi menjadi KB alamiah tanpa alat dan dengan alat. Metode KB alamiah tanpa alat dibagi menjadi metode kalender, pantang berkala, metode suhu basal, metode lendir serviks, metode *symptothermal*, dan senggama terputus (Nurullah, 2021).

Metode kontrasepsi sederhana dengan alat dibagi menjadi kondom, barier intravagina dan spermasida. Sementara itu kontrasepsi modern meliputi kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), serta non hormonal seperti tindakan operasi vasektomi dan tubektomi (Nurullah, 2021).

3. Kontrasepsi Modern

Kontrasepsi modern berdasarkan durasi pemakaiannya atau durasi efektivitasnya dibedakan menjadi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan kontrasepsi jangka pendek yang disebut non MKJP. MKJP adalah jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup. Jenis MKJP antara lain alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau dikenal sebagai *intrauterine device* (IUD), alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) atau dikenal sebagai implan, tubektomi pada wanita atau metode operatif wanita (MOW), dan vasektomi pada laki-laki atau metode operatif pria

(MOP) (Agustina *et al.* 2021). Secara garis besar baik MKJP antara lain sebagai berikut :

a. Kontrasepsi MKJP

1. Metode Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi pada wanita adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Kontrasepsi ini digunakan untuk jangka panjang dan sering disebut sterilisasi. Mekanisme tubektomi adalah mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Minilaparotomi dengan membuat insisi kecil pada perut. Tuba falopi ditarik ke irisan untuk dipotong dan diikat. Jenis - jenis tubektomi antara lain sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2021):

a. Minilaparotomi dengan membuat insisi kecil pada perut.

Tuba falopi ditarik ke irisan untuk dipotong dan diikat.

b. Laparoscopi dengan memasukkan pipa kecil panjang

dengan lensa di dalamnya ke dalam perut melalui insisi kecil. Laparoscopi memungkinkan dokter untuk mencapai dan memblok atau memotong tuba falopi di dalam perut.

Beberapa keuntungan tubektomi adalah sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggama, tidak memiliki efek samping dalam jangka

panjang, tidak perlu khawatir akan hamil atau pemilihan kontrasepsi lagi. Selain itu pengguna tidak perlu melakukan apapun setelah prosedur dilakukan serta tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.

2. Metode Operasi Pria (MOP)

Vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat *vas (ductus) deferens* tanpa menggunakan pisau bedah, dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga terjadi azoospermia. Mekanisme kerja vasektomi adalah mengikat dan memotong setiap saluran *vas deferens* sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan, tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan. Keuntungan vasektomi diantaranya aman dan nyaman, sangat efektif, permanen, laki - laki mengambil tanggung jawab untuk kontrasepsi mengambil alih beban perempuan, tidak ada perubahan dalam fungsi seksual (Kementerian Kesehatan, 2021).

3. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)



Gambar 2.1 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).
(Kementerian Kesehatan, 2021).

AKDR merupakan kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik lentur yang dimasukan ke dalam rongga rahim dililit tembaga atau campuran tembaga dengan plastik. Keefektifan AKDR mencapai 92 - 94 % dan waktu penggunaan 2 - 10 tahun. Pemasangan dan pencabutan kontrasepsi ini harus dilakukan oleh tenaga medis. Angka kegagalan kontrasepsi AKDR sangat kecil yaitu 0,8 kehamilan/100 pemakai wanita tahun pertama pemakaian (Indrawati dan Nurjanah, 2022).

Cara kerja alat ini menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Jangka waktu pemakaian berjangka panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat *reversible* . Beberapa Keuntungan AKDR antara lain adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2021).

- a. Mencegah kehamilan dengan sangat efektif Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan AKDR selama tahun pertama.
- b. Efektif segera setelah pemasangan
- c. Berjangka Panjang
- d. Tidak mempengaruhi hubungan seksual

- e. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus
- f. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- g. Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas.

4. Implan

Implan adalah salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implan dapat digunakan untuk jangka panjang 5 tahun dan bersifat seversible. Keuntungan dari kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi, angka kegagalan implan 1 per 100 wanita pertahun dalam 5 tahun pertama, kegagalan pengguna rendah (Haslan dan Indriyani, 2020).

Mekanisme kerja implan adalah dengan mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi) dan mengentalkan lendir serviks (menghambat bertemunya sperma dan telur). Jenis-jenis implan antara lain sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2021):

a. Implan dua batang

Implan dua batang merupakan 2 batang implan yang mengandung hormon levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan.

b. Implan satu batang (*Implanon*)

Implan ini terdiri dari 1 batang implan yang mengandung hormon etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan.



Gambar 2.2 Implan Satu Batang (Kemenkes, 2021)

Beberapa keuntungan implan antara lain sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2021) :

- a. Klien tidak perlu melakukan apapun setelah implan terpasang.
- b. Mencegah kehamilan dengan sangat efektif kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan implan pada tahun pertama.
- c. Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenis implan.
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual.
- e. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- f. Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah implan dilepas.

- g. Mengurangi nyeri haid
- h. Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi.

b. Kontrasepsi non-MKJP (Kontrasepsi Jangka Pendek)

Kontrasepsi metode non MKJP terdiri pil dan suntik yang merupakan termasuk dalam kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat estrogen dan progesterone (Nurullah, 2021). Kontrasepsi yang termasuk dalam kontrasepsi non MKJP antara lain sebagai berikut :

1. Metode Kontrasepsi suntik progestin

Kontrasepsi Suntik Progestin disebut juga suntik 3 bulan, hal ini disebabkan kontrasepsi ini diberikan setiap 3 bulan sekali. Kontrasepsi suntik mengandung 150 mg hormon *Depo Medroxy Progesteron Asetat* (DMPA) atau juga disebut *Depo Provera*. Cara kerja dari kontrasepsi ini yaitu mencegah dan menghambat terjadinya ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit menembus ovum, menghambat transportasi ovum dalam tuba falopi dan memengaruhi endometrium sehingga ovum yang telah dibuahi tidak dapat melakukan nidasi (Permatasari *et al.* 2022).

Beberapa keuntungan kontrasepsi ini adalah suntikan dapat dilakukan setiap 2 - 3 bulan, tidak perlu penggunaan setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan, dapat digunakan oleh perempuan yang usianya >35 tahun sampai perimenopause. Selain itu dapat membantu mencegah kanker endometrium, mioma uteri (Kementrian Kesehatan, 2021).

2. Kontrasepsi Pil Progestin

Kontrasepsi Pil merupakan kontrasepsi yang mengandung progestin dengan dosis yang sangat rendah seperti hormon progesteron alami pada tubuh perempuan. Jenis – jenis kontrasepsi ini terdiri dari kemasan 28 pil yang berisi lynestrenol 0,5 mg, kemasan 28 pil yang berisi 75 µgnorgestrel, dan Kemasan 35 pil yang berisi 300 µg levonorgestrel atau 350 µg norethindrone. Mekanisme kerja kontrasepsi ini adalah mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, serta menjadikan endometrium tipis dan atrofi (Kementrian Kesehatan, 2021).

4. Teori Perilaku Kesehatan

a. Definisi perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan didefinisikan sebagai suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, lingkungan dan sebagainya. Perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar individu. Respon yang diberikan sangat tergantung pada karakteristik dari individu yang bersangkutan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu antara lain sebagai berikut (Pakpahan *et al.* 2021):

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan upaya penyembuhan apabila sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari 3 aspek.

- a. Perilaku pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat sehingga dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
- c. Perilaku gizi makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan namun dapat juga menjadi penyebab menurunnya kesehatan.

2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, (*health seeking behavior*).

Merupakan perilaku yang menyangkut tindakan seseorang saat sakit/kecelakaan, mulai dari mengobati diri sampai mencari pengobatan.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Respon seseorang terhadap lingkungan baik fisik, sosial, budaya, dan sebagainya agar tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga dan masyarakat.

b. Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

Perilaku tidak dapat berdiri sendiri, perilaku selalu terikat dengan faktor lain yang dapat mempengaruhinya. Teori *Lawrence Green* menjelaskan bahwa terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku antara lain sebagai berikut (Pakpahan *et al.* 2021) :

1. Faktor - faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku. Faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan, sikap, budaya,

persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

2. Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya.

- a. Ketersediaan pelayanan kesehatan
- b. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.
- c. Adanya peraturan - peraturan serta komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut

3. Faktor penguat

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman - teman sekerja atau lingkungan.

c. Domain Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non perilaku. Faktor perilaku menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan adat atau tradisi. Sedangkan faktor non perilaku berupa ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan yang mendukung terbentuknya perilaku. Perilaku kesehatan terbagi menjadi tiga domain antara lain sebagai berikut (Nurmala *et al.* 2018) :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini dihasilkan setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

- a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah di domain kognitif, di mana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah dipelajari.
- b. Memahami (*comprehension*), merupakan level yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu. Pada level ini pengetahuan

dipahami dan diinterpretasi secara benar oleh individu tersebut.

- c. Aplikasi (*application*), merupakan level di mana individu tersebut dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupannya.
- d. Analisis (*analysis*), merupakan level di mana individu tersebut mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*), merupakan level di mana kemampuan individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*), merupakan level di mana individu mampu untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap digunakan sebagai prediktor dari perilaku yang merupakan respon seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungannya. Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut, yang dibagi dalam beberapa tingkatan.

a. Menerima (*receiving*)

Terjadi jika individu tersebut memiliki kemauan untuk memperhatikan stimulus yang diterima.

b. Merespons (*responding*)

Terjadi jika individu telah memberikan reaksi yang tampak pada perilakunya terhadap stimulus yang diterima.

c. Menghargai (*valuing*)

Terjadi jika individu mulai memberikan penghargaan pada stimulus yang diterima dan meneruskan stimulus tersebut pada orang yang lainnya.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Terjadi jika individu telah menerima segala konsekuensi dari pilihannya dan bersedia untuk bertanggung jawab.

3. Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain. Tindakan memiliki beberapa tingkatan antara lain sebagai berikut (Pakpahan *et al.* 2021) :

a. Respon terpimpin (*guided response*)

Dapat dilakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama.

b. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu tersebut sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

5. Faktor - faktor yang mempengaruhi ibu memilih kontrasepsi implan

Salah satu usaha pemerintah untuk menekan angka pertumbuhan penduduk di Indonesia adalah dengan menciptakan Program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran (Susilawati *et al.* 2021). Pelayanan KB dapat dilakukan dengan penggunaan kontrasepsi salah satu nya adalah dengan kontrasepsi modern metode jangka panjang yaitu implan.

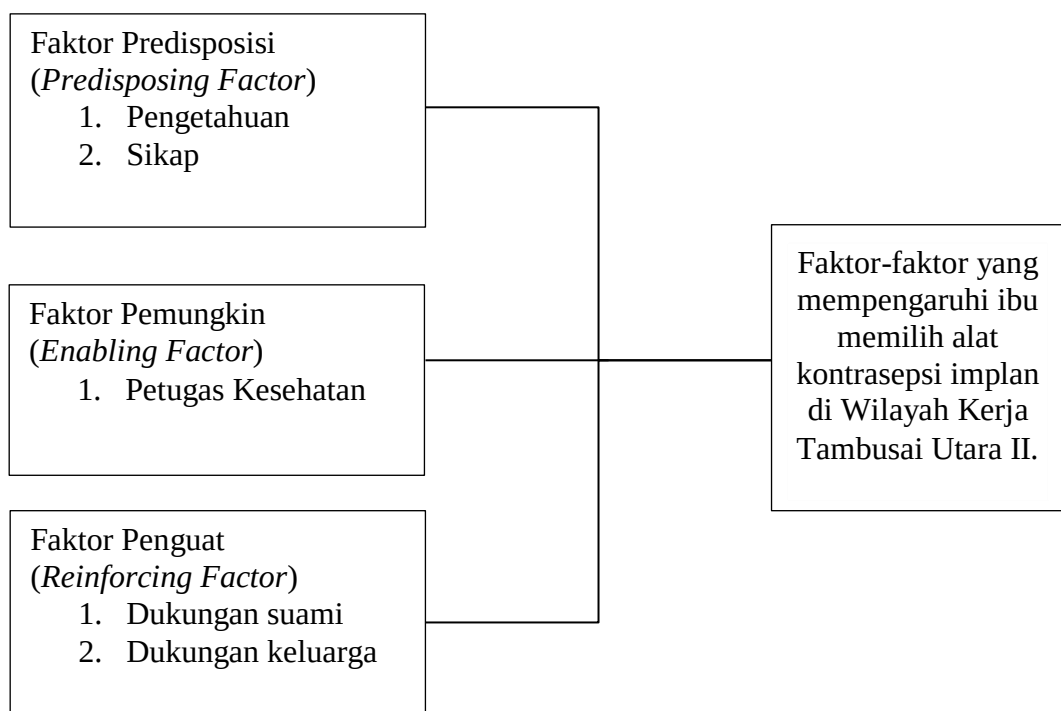
Implan merupakan alat kontrasepsi hormonal yang efektif dan efisien berbentuk batang yang ditanamkan di bawah kulit yaitu pada bagian lengan atas, dengan jangka waktu perlindungan dapat mencapai lima tahun. Beberapa keuntungan KB implan adalah dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan, tidak mengandung zat aktif berisiko (bebas estrogen), serta tidak mengganggu kegiatan senggama setelah pencabutan (Sugina *et al.* 2021). Banyak ibu kesulitan dalam memilih kontrasepsi, hal ini disebabkan karena kecocokan memakai kontrasepsi bergantung pada beberapa faktor.

Penelitian mengenai faktor - faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam memilih kontrasepsi implan sudah banyak dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Susilawati *et al.* (2021), memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan Faktor pengetahuan *p value* 0.002 dan motivasi *p value* 0.005 terhadap pemilihan kontrasepsi implan ibu akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu. Penelitian yang dilakukan oleh Astriana dan Melia, (2021), yang memperoleh hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pengetahuan *p value* 0.002, usia *p value* 0.002 dan sumber ekonomi *p value* 0.007, terhadap minat ibu untuk memilih alat kontrasepsi implan di wilayah Poskesdes Desa Kurungan Nyawa II tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan oleh Rapang (2020), memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *p value* 0.005 terhadap minat ibu untuk memilih alat

kontrasepsi implan di PKD Tanjunganom Salaman Magelang. Penelitian yang dilakukan oleh Akhmad *et al.* (2022), memperoleh hasil bahwa diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan persepsi dengan *p value* 0,001 terhadap rendahnya pemakaian kontrasepsi implan di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. Penelitian yang dilakukan oleh Prasida (2023), dengan *literature review* memperoleh hasil bahwa dukungan suami merupakan faktor utama yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan faktor lain yang mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi adalah usia, pendidikan, tingkat pengetahuan, paritas, penghasilan, pekerjaan dan dukungan tenaga kesehatan.

B. Kerangka Teori

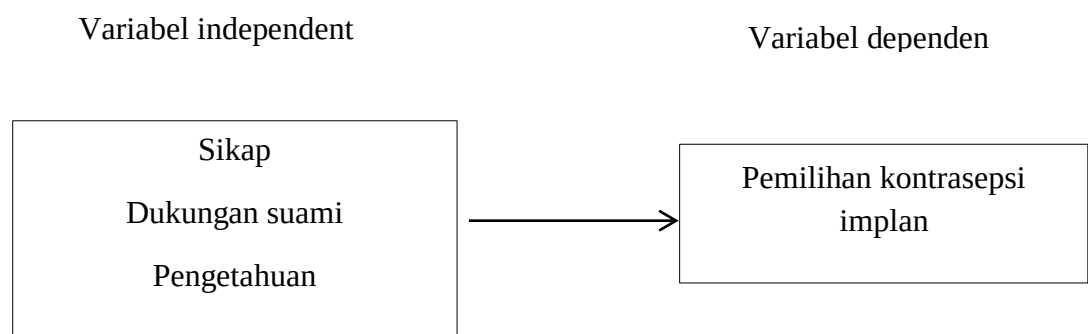


Bagan 2.1. Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan dasar pemikiran yang dasar dirumuskan berdasarkan fakta - fakta, observasi dan tujuan pustaka. Kerangka konsep menjelaskan hubungan dan keterkaitan antar variabel penelitian. Kerangka konsep yang baik yaitu apabila dapat mengidentifikasi variable - variabel penting sesuai dengan permasalahan penelitian secara rasional mampu menjelaskan keterkaitan antar variabel (Setiawan dan Saryono, 2020).

Bagan 2.2. Kerangka Konsep Penelitian



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling tinggi kebenarannya (Setiawan dan Saryono, 2020). Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

H0 :

1. Tidak ada hubungan sikap dengan dengan ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II.
2. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II.
3. Tidak ada hubungan dukungan suami dengan ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II

H1 :

1. Ada hubungan sikap dengan dengan ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II.
2. Ada hubungan pengetahuan dengan ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II.
3. Ada hubungan dukungan suami dengan ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

a. Jenis penelitian

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian bersifat kuantitatif analitik yang bertujuan untuk menjelaskan variable - variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yaitu untuk mengetahui factor - faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Tambusai Utara II.

b. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor risiko (independen) dengan akibat (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*) (Masturoh dan Nauri, 2018).

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

a. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Setiawan dan Saryono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah

peserta KB aktif di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II sebanyak 90 peserta.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh dan Nauri, 2018). Sampel pada penelitian adalah peserta KB aktif di Dusun Harapan Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II sebanyak 90 peserta.

c. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik sampling jenuh yang merupakan teknik pemilihan sampling dengan menjadikan semua anggota populasi menjadi sampel (Masturah dan Nauri, 2018).

Kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana kriteria tersebut dapat menentukan layak dan tidaknya sampel digunakan.

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

1. Ibu PUS yang menjadi peserta KB aktif di Wilayah Tambusai Utara II
2. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria inklusi

1. Ibu PUS yang bukan akseptor KB aktif di Wilayah Tambusai Utara II.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara II, Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Desember 2023 - Juli 2024.

D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional merupakan defenisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Masturoh dan Nauri, 2018). Defenisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data.

Tabel 3.1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel dependen:				
Minat Ibu memilih kontrasepsi implan	Metode kontrasepsi yang dipakai ibu saat penelitian dilakukan	Kuesioner	Implan = 1 Bukan implan = 0	Nominal
Variabel independen: Sikap	Pendapat atau penilaian terhadap kontrasepsi implan dengan penilaian kriteria STS =1, TS= 2, RR=3, S=4, SS=5	Kuesioner, skoring sikap responden diukur dengan 10 pertanyaan positif, total skor dianalisis dan dikategorikan berdasarkan nilai mean	1 = positif $\geq$ mean 0 = negatif $<$ mean	Ordinal

Pengetahuan	Pemahaman akseptor tentang kontrasepsi implan	Kuesioner Skoring diukur dengan 10 pertanyaan setiap pertanyaan diberi skor 1, dan jika salah diberi skor 0 dari, lalu total skor dianalisis berdasarkan nilai mean	1 = baik, jika $> \text{mean}$ 0 = kurang baik, jika $\leq \text{mean}$	Ordinal
Dukungan Suami	Support yang diberikan oleh suami yang memberikan pengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi implan STS=1, TS=2, RR=3, S=4, SS=5	Kuesioner skoring dukungan suami diukur dari 5 pertanyaan positif. Total skor dianalisis lalu dikategorikan berdasarkan nilai mean	1 = mendukung bila $\geq \text{mean}$ 0 = tidak mendukung $< \text{mean}$	Nominal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan variabel yang sesuai dengan kajian teori (Masturoh dan Nauri, 2018). Pada penelitian ini jenis data adalah data primer yaitu data yang diambil dari responden secara langsung menggunakan kuesioner yang disesuaikan dengan tujuan penelitian.

F. Metode Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Kuesioner ada dua cara yaitu melalui *google form*, bagi yang

mempunyai android (HP) Kuesioner diberikan melalui google form dan bagi yang tidak mempunyai android (HP) Kuesioner dibagikan secara langsung.

G. Metode Pengolahan Data

a. Metode pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah yang telah dikumpul diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi dalam penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Tahapan tersebut meliputi :

1. *Editing* (pemeriksaan kembali)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau kehilangan kesalahan yang terdapat dalam data.

2. *Coding* (memberi kode)

Pemberian kode identitas responden untuk menjaga kerahasiaan dan mempermudah proses penelusuran biodata responden bila diperlukan. Setiap jawaban untuk memudahkan peneliti dengan mengubah data yang sudah di edit dalam bentuk angka.

3. *Data entry* (memasukkan data)

Setelah dilakukan pengelompokan data, selanjutnya dimasukkan dalam komputer dengan menggunakan program komputer dan diolah

dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan bantuan program komputerisasi.

4. *Tabulating* (Tabulasi data)

Setelah selesai memberikan penilaian kemudian dilakukan tabulasi dengan memasukkan semua jawaban ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa data lalu di interpretasikan.

b. Analisis Data

Pada penelitian analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS untuk uji statistik, sedangkan yang akan digunakan adalah :

1. Analisi univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Lusiana *et al.* 2015). Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan faktor - faktor yang mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi implan di wilayah kerja Tambusai Utara II disajikan dalam tabel distribusi. Analisis data yang digunakan dalam melakukan hasil penelitian dapat digunakan dengan

presentase :

$$\frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P: presentase

f: frekuensi

n: total frekuensi

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat akan menguraikan perbedaan mean variabel perubahan berat badan. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berkorelasi. Analisis bivariat menggunakan uji yakni uji *chi square*. Analisis *chi square* dilakukan pada perubahan berat badan. Pengambilan keputusan dilakukan jika $p < 0,05$ maka akan disimpulkan H_0 di tolak. Jika $p > 0,005$ maka H_0 gagal ditolak.

H. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan objek manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia (Setiawan dan Suryono, 2020). Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian antara lain :

- a. Dalam mengambil karya orang lain selalu mencantumkan nama dan sumbernya
- b. Mengaplikasikan *informed consent* yang dilakukan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informasi seperti partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi dan lain - lain harus ada dalamnya.

- c. Tidak mencantumkan nama (*anonymity*) responden pada lembar observasi. Hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.
- d. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (*confidentiality*).