

## GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI

Dewa Ayu Ketut Cahyani\*, I Nyoman Wirata, Ni Gusti Kompiang Sriasih

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Jalan Raya Puputan Renon, Denpasar, Bali, 80234

### ABSTRAK

Pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim cukup rendah dibandingkan pemakaian kontrasepsi jangka pendek. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor internal dan eksternal akseptor keluarga berencana dalam pemilihan alat kontrasepsi. Metode penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling *proportional random sampling* dan penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2023 di tiga Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan. Sampel berjumlah 88 orang. Berdasarkan hasil penelitian pemilihan alat kontrasepsi di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan sebagian besar memilih kontrasepsi suntik. Hasil menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, pendidikan menengah, paritas multipara, penghasilan <UMR, pengetahuan kurang dan berdasarkan faktor eksternal diketahui bahwa sebagian besar suami tidak mendukung serta sebagian besar mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Simpulan penelitian ini yaitu pemilihan alat kontrasepsi di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan sebagian besar memilih kontrasepsi suntik dan sebagian besar suami tidak mendukung memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik. Disarankan agar pihak PMB wilayah kerja kecamatan kuta selatan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang kurang dengan mengadakan penyuluhan.

**Keywords:** kontrasepsi, akseptor, keluarga berencana

### ABSTRACT

The use of intrauterine contraceptives is quite low compared to the use of short-term contraception. The purpose of this study was to describe the internal and external factors of family planning in the selection of intrauterine contraceptives. Descriptive research method with a cross sectional approach. The sampling technique is proportional random sampling and the research was conducted in March-April 2023 in three Independent Midwives Practices in the Working Area of South Kuta District. Sample are 88 people. Based on the results of the study, the selection of contraceptives in the PMB Working Area of South Kuta District mostly chose injection contraception. The result show most respondent were 20-35 years old, middle education, multipara parity, income <UMR, lack of knowledge and based on external factors are known that most husbands do not support and most of them get the support of health workers. The conclusion of this research is that the choice of contraceptives in the PMB in the South Kuta District Work Area mostly chooses injectable contraception and most husbands do not support choosing to use injectable contraceptives. It is recommended that the PMB in the South Kuta sub-district working area increase the community's lack of knowledge by holding counseling.

**Keywords:** contraception, acceptors, family planning

### PENDAHULUAN

Salah satu masalah terpenting yang dihadapi oleh negara berkembang seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan serta pada budaya pada masyarakat setempat. Mengatasi permasalahan tersebut pemerintah

Indonesia telah menerapkan program keluarga berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan lembaga keluarga berencana nasional (LKBN). Gerakan keluarga berencana nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Keluarga Berencana (KB) adalah

\*e-mail korespondensi: dewaayuketutcahyani73@gmail.com

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 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB aktif di Indonesia memilih menggunakan suntik 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek (Non MKJP) dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Data pada Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, peserta KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Badung yaitu sebesar 91,5% dan terendah di Kota Denpasar sebesar 49,6% pada saat ini peserta KB aktif di Provinsi Bali sebesar 74,3 dari asumsi jumlah pasangan usia subur sebesar 742.995 pasangan. Cakupan KB aktif tertinggi ada pada penggunaan alat kontrasepsi non MKJP yaitu suntik 41,5% dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) 35%, hasil berimbang ini menandakan masih kurangnya edukasi ke masyarakat agar menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang karena keuntungan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah AKDR (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Akseptor lebih memilih menggunakan non MKJP dibandingkan dengan MKJP karena berkaitan dengan biaya yang relatif murah. Kelebihan dari kontrasepsi suntik kombinasi yaitu tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, dan

klien tidak perlu menyimpan obat (Arliana, 2013). Tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan MKJP karena membutuhkan kedisiplinan dalam pemakaian (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Yulika (2020) mendapatkan hasil bahwa responden sebagian besar memiliki usia 20-35 tahun yaitu 69%, multipara sebanyak 53%, pengetahuan kurang yaitu 66,7%, dan peran tenaga kesehatan sudah aktif 100%.

Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan banyak pengetahuan dan informasi. Jumlah anak, sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak untuk tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan, hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu dan bayi, disamping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi (Christiawan, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan di PMB Ketut Latri Nariani, Ketut Widianari dan Ni Nengah Supriani, diketahui jumlah pemakaian terbanyak adalah kontrasepsi suntik sedangkan pemakaian terendah adalah pemakaian AKDR. Melalui wawancara yang dilakukan pada 5 akseptor alasan ibu tidak menggunakan

alat kontrasepsi dalam rahim karena malu saat pemasangan alat kontrasepsi melalui vagina serta mahal biaya pemasangan AKDR. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran faktor internal dan eksternal akseptor keluarga berencana dalam pemilihan alat kontrasepsi pada Praktek Mandiri Bidan di Wilayah Kuta Selatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Ketut Latri Nariani, SST, Ketut Widiantari, A.Md.Keb, Bdn. Ni Nengah Supriani, S.Tr.Keb. Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Maret hingga April 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB aktif di PMB Ketut Latri Nariani adalah 388 orang, Akseptor KB aktif di PMB Ketut Widiantari adalah 152 orang dan PMB Ni Nengah Supriani adalah 202 orang, seluruhnya 742 orang. Besar sampel penelitian ini berjumlah 88 sampel dengan kriteria inklusi yaitu akseptor KB aktif di PMB wilayah kerja puskesmas kuta selatan dan akseptor KB yang bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak kooperatif dan responden yang mengundurkan diri saat penelitian karena suatu sebab. Variabel penelitian ini berupa faktor internal dan eksternal akseptor KB dalam pemilihan alat kontrasepsi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *systematic random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam

penelitian ini menggunakan kuesioner dengan jenis analisa yang digunakan yaitu jenis analisa univariat. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar dengan nomor LB.02.03/EA/KEPK/0156/2023.

## HASIL

Tiga PMB tempat penelitian berlokasi di Desa Adat Jimbaran dengan penduduk heterogen sebagian besar pendatang. Tempat dan sarana pelayanan PMB sesuai dengan standar terdiri dari 4 ruangan yaitu pemeriksaan, tindakan, konseling, dan nifas. Pelayanan yang diberikan meliputi kesehatan ibu, keluarga berencana (KB), kesehatan reproduksi, anak, imunisasi. Waktu layanan kontrasepsi dilaksanakan setiap hari dari pukul 08.00 wita-21.00 wita. Berdasarkan sumber daya manusia yang bertugas di praktek mandiri bidan terdiri dari bidan penanggung jawab dan 2-4 orang bidan pelaksana dengan pendidikan D3 dan D4. Bidan memberikan pelayanan keluarga berencana meliputi pelayanan kontrasepsi MKJP (IUD, Implant) dan non MKJP (suntik, pil, kondom). Hasil pelayanan kontrasepsi sebagian besar masyarakat memilih menggunakan non MKJP.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Akseptor Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan

| Pemilihan Alat Kontrasepsi | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Suntik                     | 75            | 85,2           |
| PIL                        | 6             | 6,8            |
| Implant                    | 2             | 2,3            |
| IUD                        | 5             | 5,7            |

\*e-mail korespondensi: dewaayuketutcahyani73@gmail.com

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Total | 88 | 100 |
|-------|----|-----|

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pemilihan alat kontrasepsi sebagian besar memilih menggunakan suntik, sebagian kecil memilih menggunakan implant dan IUD. Tabel 2 Faktor Internal Usia, Pendidikan, Paritas, Penghasilan, Pengetahuan dan Faktor Eksternal Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan Di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan

| Variabel               | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------|---------------|----------------|
| <b>Faktor Internal</b> |               |                |
| <b>Usia</b>            |               |                |
| 20-35 Tahun            | 32            | 36,4           |
| >35 Tahun              | 56            | 63,6           |
| Total                  | 88            | 100            |
| <b>Pendidikan</b>      |               |                |
| Dasar                  | 2             | 2,3            |
| Menengah               | 76            | 86,4           |
| Tinggi                 | 10            | 11,4           |
| Total                  | 88            | 100            |
| <b>Paritas</b>         |               |                |
| Primipara              | 14            | 15,9           |
| Multipara              | 73            | 83,0           |
| Grande Multipara       | 1             | 1,1            |
| Total                  | 88            | 100            |
| <b>Penghasilan</b>     |               |                |
| <UMR                   | 48            | 54,5           |
| >UMR                   | 40            | 45,5           |
| Total                  | 88            | 100            |

| Variabel                          | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Pengetahuan</b>                |               |                |
| Kurang                            | 36            | 40,9           |
| Cukup                             | 28            | 31,8           |
| Baik                              | 24            | 27,3           |
| Total                             | 88            | 100            |
| <b>Faktor Eksternal</b>           |               |                |
| <b>Dukungan Suami</b>             |               |                |
| Tidak Mendukung                   | 70            | 79,5           |
| Mendukung                         | 18            | 20,5           |
| Total                             | 88            | 100            |
| <b>Dukungan Petugas Kesehatan</b> |               |                |
| Tidak Mendapatkan konseling       | 38            | 43,2           |
| Mendapatkan konseling             | 50            | 56,8           |
| Total                             | 88            | 100            |

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar berusia >35 tahun, tingkat pendidikan responden sebagian besar dengan tingkat pendidikan menengah, paritas dengan multipara, penghasilan responden <UMR, tingkat pengetahuan sebagian besar dengan tingkat pengetahuan kurang. Sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami dan sebagian besar responden mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

Tabel 3 Pemilihan Alat Kontrasepsi Berdasarkan Faktor Internal dan Faktor Eksternal Di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan

| Variabel | Suntik | PIL | Implant | IUD | Total |
|----------|--------|-----|---------|-----|-------|
|----------|--------|-----|---------|-----|-------|

\*e-mail korespondensi: dewaayuketutcahyani73@gmail.com

|                                   |                             | f    | %    | f   | %   | f   | %   | f   | %   | f   | %   |
|-----------------------------------|-----------------------------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <b>Faktor Internal</b>            |                             |      |      |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <b>Usia</b>                       | 20-30 Tahun                 | 27   | 30,7 | 1   | 1,8 | 2   | 2,3 | 2   | 2,3 | 32  | 100 |
|                                   | >35 Tahun                   | 48   | 54,5 | 5   | 5,7 | 0   | 0   | 3   | 3,4 | 56  | 100 |
|                                   | <b>Total</b>                | 75   | 85,2 | 6   | 7,5 | 2   | 2,3 | 5   | 5,7 | 88  | 100 |
| <b>Pendidikan</b>                 | Dasar                       | 2    | 2,3  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 100 |
|                                   | Menengah                    | 67   | 76,1 | 5   | 5,7 | 2   | 2,3 | 2   | 2,3 | 76  | 100 |
|                                   | Tinggi                      | 6    | 6,8  | 1   | 1,1 | 0   | 0   | 3   | 3,4 | 10  | 100 |
| <b>Total</b>                      | 75                          | 85,2 | 6    | 6,8 | 2   | 2,3 | 5   | 5,7 | 88  | 100 |     |
| <b>Paritas</b>                    | Primipara                   | 12   | 13,6 | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 2,3 | 14  | 100 |
|                                   | Multipara<br>Grande         | 62   | 70,5 | 6   | 6,8 | 2   | 2,3 | 3   | 3,4 | 73  | 100 |
|                                   | Multipara                   | 1    | 1,1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 100 |
| <b>Total</b>                      | 75                          | 85,2 | 6    | 6,8 | 2   | 2,3 | 5   | 5,7 | 88  | 100 |     |
| <b>Penghasilan</b>                | Rendah <UMR                 | 46   | 52,3 | 2   | 2,3 | 0   | 0   | 0   | 0   | 48  | 100 |
|                                   | Tinggi $\geq$ UMR           | 29   | 33   | 4   | 4,5 | 2   | 0   | 5   | 5,7 | 40  | 100 |
|                                   | <b>Total</b>                | 75   | 85,3 | 6   | 6,8 | 2   | 0   | 5   | 5,7 | 88  | 100 |
| <b>Pengetahuan</b>                | Baik                        | 18   | 20,5 | 0   | 0   | 1   | 1,1 | 5   | 5,7 | 24  | 100 |
|                                   | Cukup                       | 25   | 28,4 | 3   | 3,4 | 0   | 0   | 0   | 0   | 28  | 100 |
|                                   | Kurang                      | 32   | 36,4 | 3   | 3,4 | 1   | 1,1 | 0   | 0   | 36  | 100 |
| <b>Total</b>                      | 75                          | 85,3 | 6    | 6,8 | 2   | 2,2 | 5   | 5,7 | 88  | 100 |     |
| <b>Faktor Eksternal</b>           |                             |      |      |     |     |     |     |     |     |     |     |
| <b>Dukungan Suami</b>             | Mendukung                   | 13   | 14,8 | 6   | 6,8 | 0   | 0   | 5   | 5,7 | 24  | 100 |
|                                   | Tidak Mendukung             | 62   | 70,5 | 0   | 0   | 2   | 2,3 | 0   | 0   | 64  | 100 |
|                                   | <b>Total</b>                | 75   | 85,2 | 6   | 6,8 | 2   | 2,3 | 5   | 5,7 | 88  | 100 |
| <b>Dukungan Petugas Kesehatan</b> | Mendapat<br>Konseling       | 42   | 47,7 | 2   | 2,3 | 1   | 1,1 | 5   | 5,7 | 50  | 100 |
|                                   | Tidak Mendapat<br>Konseling | 33   | 37,5 | 4   | 4,5 | 1   | 1,1 | 0   | 0   | 38  | 100 |
|                                   | <b>Total</b>                | 75   | 85,2 | 6   | 6,8 | 2   | 2,3 | 5   | 5,7 | 88  | 100 |

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih menggunakan

kontrasepsi suntik berusia >35 tahun, tingkat pendidikan responden sebagian besar dengan tingkat pendidikan

menengah, paritas dengan multipara, penghasilan responden rendah dengan pendapatan <UMR, tingkat pengetahuan sebagian besar dengan tingkat pengetahuan kurang. Sebagian besar responden memilih menggunakan kontrasepsi suntik tidak mendapatkan dukungan suami, seluruh responden mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik, sebagian kecil memilih menggunakan implant dan IUD. Hasil ini sejalan dengan penggunaan kontrasepsi suntik di kecamatan kuta selatan, jenis metode non MKJP paling banyak digunakan oleh akseptor adalah suntik sebesar 75,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Holidi (2015) menunjukkan metode kontrasepsi suntik yang dipilih paling banyak dengan alasan keekonomisan. Harga lebih murah dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang. Meskipun kontrasepsi PII lebih murah dari kontrasepsi suntik, akan tetapi memerlukan kedisiplinan dan dikhawatirkan lupa untuk minum setiap hari. Bila dibandingkan dengan kontrasepsi seperti implant yang memerlukan pengeluaran secara bedah, sedangkan kontrasepsi IUD memerlukan pemeriksaan dalam kontrasepsi suntik jauh lebih mudah.

Hasil penelitian menunjukkan

sebagian besar berusia >35 Tahun. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi perilaku individu sama halnya dengan pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi, seseorang yang berumur diatas 35 tahun lebih besar kemungkinan menggunakan kontrasepsi jangka panjang dari pada yang berumur di bawah 35 tahun. Faktor usia berpengaruh terhadap dorongan seseorang dalam menerima dan menggunakan alat kontrasepsi dalam raim. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori diatas. Kontrasepsi suntik paling banyak dipilih oleh wanita usia >35 tahun karena periode usia wanita diatas 35 tahun terutama setelah mempunyai 2 anak akan disarankan petugas kesehatan untuk memilih kontrasepsi jangka panjang karena wanita dengan usia diatas 35 tahun dianjurkan untuk tidak hamil atau tidak punya anak lagi dengan alasan medis dan alasan lainnya. Menurut Wahyuni (2013) wanita berusia 20-35 tahun merupakan fase menunda atau mencegah kehamilan, sehingga wanita tersebut dapat memilih alat kontrasepsi dengan reversibilitas tinggi, artinya kembali kesuburan dapat terjamin 100%, metode kontrasepsi suntik direkomendasikan kepada akseptor yang berusia 20-35 tahun karena metode kontrasepsi suntik sangat efektif untuk menjarangkan kehamilan pada usia tersebut. Untuk usia >35 tahun tidak direkomendasikan untuk menggunakan kontrasepsi suntik, karena terkait dengan efek samping dari hormon yang terkandung didalam kontrasepsi suntik tersebut, untuk usia >35 tahun direkomendasikan menggunakan MKJP

(Kurniawan, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan pada 88 responden diketahui bahwa sebagian besar pendidikan menengah, paling sedikit yaitu tingkat pendidikan dasar. Menurut pemilihan alat kontrasepsi, akseptor dengan tingkat pendidikan dasar sebagian besar memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Faktor tingkat pendidikan seseorang yang tinggi dapat mempermudah dalam menerima suatu informasi baru dan memiliki banyak pendidikan, namun tingkat pendidikan yang rendah dapat mempersulit informasi yang baru diberikan (Mubarak, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2013) di Padang menyimpulkan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan baik mengenai kontrasepsi secara signifikan akan meningkatkan penggunaan kontrasepsi dibandingkan seseorang dengan pendidikan yang kurang mengenai kontrasepsi. Berdasarkan hasil identifikasi tingkat pendidikan dengan rencana pemilihan kontrasepsi IUD, menunjukkan bahwa pendidikan dasar dari seseorang dalam melakukan tindakan, responden yang memiliki pendidikan baik maka ia mengetahui pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi IUD.

Tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin keluarga untuk memilih jenis kontrasepsi yang lebih mudah dan aman. Tingkat kecemasan berhubungan kuat dengan pemilihan kontrasepsi non MKJP jenis IUD. Respon kognitif membuat hambatan dalam berpikir dan ketakutan pada cedera menentukan pemilihan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat responden

nyaman terhadap kontrasepsi hormonal (Anggara, 2015). Seseorang yang mempunyai pengetahuan cukup baik kemungkinan belum mendapatkan informasi kesehatan mengenai keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode kontrasepsi sehingga memilih yang paling banyak digunakan oleh masyarakat sekitarnya.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar paritas adalah multipara memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik. Faktor paritas merupakan keseluruhan paritas yang telah dilahirkan serta dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang digunakan. Paritas yang semakin banyak dimiliki maka keinginan untuk menghentikan kehamilan berikutnya semakin besar sehingga lebih memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (Subiyatun, 2011).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Handayani (2019) menyatakan bahwa semua ibu memakai AKDR saat anak kedua dan ketiga. Paritas hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan paritas hidup masih sedikit, terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi. Pengguna AKDR dipengaruhi juga dengan paritas dalam suatu keluarga (Handayani, 2019).

Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang paling mendasar mempengaruhi perilaku pasangan usia subur (keluarga) dalam menggunakan metode kontrasepsi, salah satu hal yang paling mendorong seseorang untuk

memutuskan akan mengikuti program KB adalah apabila merasa bahwa banyaknya anak yang masih hidup sudah mencukupi jumlah anak yang diinginkan. Jadi, banyaknya anak yang masih hidup mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam mengikuti KB. Semakin besar jumlah anak hidup yang dimiliki seseorang, semakin besar kemungkinan untuk membatasi kelahiran (Indahwati, 2017).

Diketahui bahwa sebagian besar penghasilan rendah dengan pendapatan <UMR memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Faktor penghasilan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi. Disebabkan karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan, akseptor harus menyediakan dana yang diperlukan. Hal ini bisa sama disebabkan karena mereka beranggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa memberatkan bagi akseptor (Yulika, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengetahuan dengan kategori kurang memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Faktor pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menemukan metode kontrasepsi yang digunakan. Seseorang akan bertambah pengetahuannya karena tradisi dan adat istiadat yang pernah dilakukan seorang melalui penalaran yang baik atau yang buruk (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang,

proses adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoadmodjo,2014). Pengetahuan yang dimiliki ibu sangat mempengaruhi dalam memilih jenis kontrasepsi pengetahuan yang diperoleh berdasarkan efek samping dan kecocokan ibu dalam kontrasepsi tersebut sehingga memudahkan ibu untuk memilih kontrasepsi yang digunakan.

Pada penelitian ini sebagian besar suami tidak mendukung memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami dan keterlibatan laki-laki dalam pengambilan keputusan keluarga berencana menghasilkan gerakan yang positif signifikan dalam tahap kesiapan pria memotivasi pasangannya untuk menggunakan AKDR sebagai metode kontrasepsi. Keberhasilan suatu penggunaan alat kontrasepsi akan sangat bagus jika adanya dukungan dari suami, maka dari itu dukungan suami terbukti berkaitan dengan kesehatan yaitu munculnya dorongan maupun motivasi istri pada perilaku hidup sehat dengan persetujuan suami kepada istri dalam memilih dan memakai kontrasepsi (Friedman, 2012). Hartono (2015) menyatakan bahwa program keluarga berencana dapat berjalan jika mendapatkan dukungan dari berbagai pihak.

Penelitian ini menemukan hasil sebagian besar mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan yang dimaksud disini seperti keaktifan tenaga kesehatan untuk menjelaskan tentang KB IUD. Menurut Notoadmodjo (2014), bahwa sikap dan

perilaku tenaga kesehatan dan para tenaga lain merupakan pendorong atau penguat perilaku sehat pada masyarakat untuk mencapai kesehatan, maka tenaga kesehatan harus memperoleh pendidikan pelatihan khusus tenaga kesehatan atau pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku.

Penelitian ini masih mempunyai kelemahan yaitu menggunakan metode deskriptif sehingga tidak dapat mencari sebab akibat dari masalah yang diteliti dan hanya memberikan gambaran pada setiap variabel yang diteliti. Instrumen yang digunakan masih mempunyai kelemahan karena terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sebenarnya. Keterbatasan waktu pelayanan akibat banyaknya kunjungan pasien terkadang membuat responden enggan untuk menanggapi pertanyaan setiap kuesioner.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pemilihan alat kontrasepsi di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan sebagian besar memilih kontrasepsi suntik. Pemilihan alat kontrasepsi berdasarkan faktor internal di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan sebagian besar pada usia >35 tahun, pendidikan menengah, paritas multipara, penghasilan rendah dengan pendapatan <UMR, pengetahuan kurang, memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik. Pemilihan alat kontrasepsi berdasarkan faktor eksternal di PMB Wilayah Kerja Kecamatan Kuta Selatan sebagian besar suami tidak mendukung memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik, sebagian besar mendapatkan dukungan

tenaga kesehatan. disarankan agar pihak PMB wilayah kerja kecamatan kuta selatan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang kurang dengan mengadakan penyuluhan agar dapat meningkatkan kontribusi masyarakat dalam mensukseskan program pemerintah melalui program keluarga berencana (KB).

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak bidan praktik mandiri serta jajarannya civitas akademika Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggara, V.S.P. 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan Akseptor dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) di PKD Kamongan Srumbung Magelang. Skripsi. Aisyiyah Yogyakarta.
- Arliana, Wa Ode Dita. 2013. Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanudin Makassar.
- Astuti. D., Holidi, I. 2015. Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik. Jurnal Keperawatan. 11 (2):241
- Christiawan, S. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan penggunaan Intra Uterine Device (IUD) di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera

- (Pusyan Gatra) Tahun 2016. Jurnal Biometrika Dan Kependudukan, 6 (1). <https://e-journal.unair.ac.id/GBK/article/view/4698>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Badung 2020. Mangupura: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2021. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Bali: Dinkes Bali.
- Handayani, Desy. 2010. Faktor-Faktor Mempengaruhi Ibu dalam Pengambilan Keputusan Memilih Alat Kontrasepsi dalam Rahi (AKDR) di Wilayah Bidan Praktik Swasta Titik Sri Suparti Boyolali. Jurnal KESMADASKA. 1(1). 1-85.
- Hartono W, 2016. Analisis Data Kependudukan dan KB hasil susenas 2015. Jakarta
- Friedman. 2013. Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Indahwati, L. L. 2017. Usia dan Pengalaman KB Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. Journal Of Issues Midwifery, 1(2). 9-18.
- Kementerian Kesehatan. 2021. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawan, 2016. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik. Skripsi: REFERRNSI/16200-48408-1-PB.Pdf.
- Mubarak. 2012. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2013. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2014. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sari. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB Pasca Salin AKDR Post Plasenta di Kamar Rawat Pasca Bersalin RSUP DR. M. Djamil. Jurnal Kesehatan Andalas. Periode Januari-Maret 2013.
- Subiyatun, S., Dasuki, D., & Wahyuni, B. (2011). Hubungan Antara Pemberian Informasi dengan Pemilihan Metode atau Alat Kontrasepsi Rasional ( Data Proyek SM-PFA di Jawa Tengah dan Jawa Timur Tahun 2002). Berita Kedokteran Masyarakat, Vol.27 No.2, Juni 2011.
- Wahyuni. 2013. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pil pada Akseptor KB di Kelurahan Alur Kuning Wilayah Kerja Puskesmas Aur Birogo Tigu Baleh Kota Bukit Tinggi. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id>
- Yulika. 2020. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan KB IUD Di Puskesmas Kalibakung. Skripsi. Politeknik Harapan Bersama Tegal.