

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU AKSEPTOR KB TERHADAP PEMILIHAN MKJP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG TAHUN 2018

Milda Hastuty¹, Afiah²

^{1,2} Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Email: melda.obie@gmail.com dan afiah.vi@gmail.com

ABSTRAK

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, pemerintah menetapkan kebijakan KB melalui penyelenggaraan Program KB. Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam program KB adalah melalui penggunaan alat kontrasepsi. Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka putus pakai KB yang tertinggi yaitu pada pengguna kontrasepsi pil (40.7%) yang diikuti oleh kontrasepsi jenis suntik (24.7%). Kedua kondisi tersebut akan berdampak pada fertilisasi yang akan mendorong jumlah persalinan dan akan berdampak laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Untuk mengatasi permasalahan kependudukan tersebut maka akseptor KB diarahkan untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku akseptor KB terhadap pemilihan Kontrasepsi MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *kuantitatif*. Adapun desain penelitian ini menggunakan pendekatan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Akseptor KB yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang tahun 2017 yaitu 269 orang, dengan jumlah sampel 161 Akseptor KB menggunakan Teknik *Accidental Sampling*. Analisis yang dilakukan dengan komputerisasi menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Bengkalis pada tanggal 07 Mei – 14 Juni 2018. Hasil yang didapat bahwasannya terdapat hubungan antara Umur dengan perilaku responden (p value = 0,001), Pendidikan dengan perilaku responden (p value = 0,001), Pengetahuan dengan perilaku responden (p value = 0,027), sedangkan Dukungan Suami dengan perilaku responden tidak terdapat hubungan (p value = 1,000). Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan memberikan konseling kepada Pasangan Usia Subur (PUS) tentang MKJP.

Kata Kunci: Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Perilaku Ibu

PENDAHULUAN

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan Program Keluarga Berencana. Menurut Undang-undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak

dan usia melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam program KB adalah melalui penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) jika dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, penggunaan alat

kontrasepsi di Indonesia sebesar 61% sudah melebihi rata-rata ASEAN (58,1%). Akan tetapi masih lebih rendah dibandingkan dengan Vietnam (78%), Kamboja (79%), dan Thailand (80%). Padahal jumlah Wanita Usia Subur (WUS) tertinggi di ASEAN adalah di Indonesiayaitu 65 juta orang (Kementrian Kesehatan, 2013).

Proporsi penggunaan KB di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2010 adalah 55,8% menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yaitu 57,9% serta 59,7% pada hasil Riskesdas 2013. Di Indonesia sebagian besar peserta KB masih mengandalkan kontrasepsi suntikan (59,57%) dan Pil (20,71%) dari total pengguna KB. Sedangkan persentase pengguna MKJP yaitu IUD (7,30%), Implan (6,21%), MOP (0,27%), MOW (3,23%) jadi jumlah pengguna MKJP adalah 17,01% (Susenas 2015). Hasil ini masih dibawah target nasional yaitu 21,7% (Renstra BKKBN 2015-2019).

Dari data tersebut diketahui bahwa metode kontrasepsi yang digunakan aektor KB didominasi oleh kontrasepsi non MKJP jenis suntik dan Pil. Padahal kontrasepsi suntik dan pil memerlukan kontrol bulanan untuk melakukan suntik ulang maupun untuk memperoleh pil KB (Sinclair, 2009). Diharuskannya kontrol ulang untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi ulang mengakibatkan angka putus pakai pada metode tersebut cukup tinggi dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang tergolong metode kontrasepsi jangka panjang.

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka putus pakai KB yang

tertinggi yaitu pada pengguna kontrasepsi pil (40,7%) yang diikuti oleh kontrasepsi jenis suntik (24,7%). Kedua kondisi tersebut akan berdampak pada fertilisasi yang akan mendorong jumlah persalinan dan akan berdampak laju pertumbuhan penduduk di Indonesia.

Untuk mengatasi permasalahan kependudukan tersebut maka akseptor KB diarahkan untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal ini dikarenakan MKJP lebih efektif dalam mencegah kehamilan dari pada non MKJP. Secara tidak langsung MKJP dapat membantu lebih efektif dalam menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia (Winner dkk, 2012).

Di Provinsi Riau kepesertaan KB aktif menurut penggunaan metode kontrasepsi tahun 2016 menunjukkan bahwa akseptor KB memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek 79,5 % dan jangka panjang 34,6 % (BKKBN Provinsi Riau, 2016). Hal ini masih menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Kabupaten Kampar merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Riau dengan jumlah penduduk 543.987 (BPS Kabupaten Kampar tahun 2017). Berdasarkan laporan pelayanan KB (Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Kampar 2017), jumlah peserta KB aktif sebanyak 26.768 akseptor KB dan peserta KB MKJP hanya sebesar 11 % (2.952 akseptor KB) termasuk

rendah dari target nasional yaitu 21.71% (Renstra BKKBN 2015-2019), sedangkan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang yaitu suntikan 4.442 akseptor, pil 2.866 akseptor, kondom 156 akseptor, IUD 179 akseptor, implant 350 akseptor, MOW 114 akseptor, MOP 4 akseptor, dari keseluruhan data tersebut peserta KB MKJP baru mencapai 7,9 % dari keseluruhan peserta KB aktif 8.111 akseptor (UPT Puskesmas Tambang, 2017). Persentase cakupan MKJP masih jauh dibawah target nasional yaitu 21.7 % (Renstra BKKBN 2015-2019).

Dari hasil kunjungan peserta KB aktif di fasilitas kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang tahun 2017 mencapai 296 akseptor dengan pencapaian penggunaan kontrasepsi MKJP 9,1 % (27 akseptor) dan pencapaian penggunaan kontrasepsi non MKJP mencapai 90,8% (269 akseptor).

Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti; ketidaktahuan peserta tentang kelebihan MKJP, kualitas pelayanan KB yang dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih, kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan MKJP yang mahal, adanya hambatan dukungan suami dalam pemakaian MKJP, serta nilai yang timbul dari adanya sikap yang didasarkan kepercayaan dan norma-norma di Masyarakat (BKKBN, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fienalia (2012), variabel yang digunakan adalah pengetahuan memiliki hubungan

dengan penggunaan MKJP. Akseptor KB yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki peluang sebesar 2.6 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP.

Sejalan dengan penelitian tersebut, hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2009) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap penggunaan MKJP.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketuinya distribusi karakteristik umur, tingkat pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Tambang
2. Diketuinya pengaruh faktor umur dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan kontrasepsi MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang
3. Diketuinya pengaruh faktor Pendidikan dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan kontrasepsi MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang
4. Diketuinya pengaruh faktor pengetahuan dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan kontrasepsi MJKP di wilayah kerja Puskesmas Tambang
5. Diketuinya pengaruh faktor dukungan suami dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan kontrasepsi MJKP di wilayah kerja Puskesmas Tambang

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Rancangan penelitian ini

dilakukan untuk mengetahui pengaruh perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Subjek penelitian ini adalah Akseptor KB yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tapung Kabupaten Kampar yang bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.6 Hubungan Umur dengan Perilaku Akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Kategori	Perilaku Ibu				Total	P Value	POR CI;95%
	Negatif		Positif				
	f	%	f	%			
Berisiko	61	66,3	31	33,7	92	0,001	3,061 (1,600-5,855)
Tidak Berisiko	27	39,1	42	60,9	69		
Total	88	54,7	73	45,3	161		

Berdasarkan tabel 4.6 dari 92 orang responden dengan kategori umur yang berisiko memiliki perilaku positif yaitu 31 orang responden (33,7%) terhadap pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar sedangkan dari 69 orang responden dengan kategori umur yang tidak berisiko namun masih memiliki perilaku yang negatif sebanyak 27 orang responden (39,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh

Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP, uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

1. Hubungan Umur dengan Perilaku Akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

nilai p value > 0,05 yaitu 0,001 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Dengan nilai POR = 3,061, yang artinya umur ibu yang berisiko dapat berisiko 3 kali lebih banyak memiliki perilaku yang negatif terhadap pemilihan MKJP.

2. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Tabel 4.7 Hubungan Pendidikan dengan Perilaku akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Kategori	Perilaku Ibu				Total	P Value	POR (CI; 95%)
	Negatif		Positif				
	f	%	f	%			
Rendah	61	66,3	31	33,7	92	0,001	3,061
Tinggi	27	39,1	42	60,9	69		(1,600 – 5,855)
Total	88	54,7	73	45,3	161		

Berdasarkan tabel 4.7 dari 92 orang responden yang berpendidikan rendah terdapat 31 orang responden (33,7%) yang berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar, sedangkan dari 69 orang responden yang berpendidikan tinggi terdapat 27 orang responden (39,1%) yang masih berperilaku negatif. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p value < 0,05 yaitu 0,001 yang

berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Dengan nilai POR = 3,061 yang artinya pendidikan ibu yang rendah dapat berisiko 3 kali lebih banyak memiliki perilaku yang negatif terhadap pemilihan MKJP.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Akseptor KB terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Kategori	Perilaku Ibu				Total	P Value	POR (CI;95%)
	Negatif		Positif				
	f	%	f	%			
Kurang	55	63,2	32	36,8	87	0,027	2,135
Baik	33	44,6	41	55,4	74		(1,135 – 4,019)
Total	88	54,7	73	45,3	161		

Berdasarkan tabel 4.8 dari 87 orang responden yang berpengetahuan kurang terdapat 32 orang responden (36,8%) yang berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar sedangkan dari 74 orang responden yang berpengetahuan baik terdapat 33 orang responden (44,6%) yang berperilaku negatif

terhadap pemilihan MKJP. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value < 0,05 yaitu 0,027 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Dengan nilai POR = 2,135 yang artinya bahwa pengetahuan ibu yang kurang dapat berisiko 2 kali lebih banyak memiliki perilaku yang negatif terhadap pemilihan MKJP.

4. Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Akseptor Kb terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Akseptor Kb terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Kategori	Perilaku Ibu				Total	P Value	POR CI;95%
	Negatif		Positif				
	f	%	f	%			
Tidak Mendukung	52	54,2	44	45,8	96		0,952
Mendukung	36	55,4	29	44,6	65	1,000	(0,506 – 1,729)
Total	88	54,7	73	45,3	161		

PEMBAHASAN

Umur

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p value > 0,05 yaitu 0,001 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Dengan nilai POR = 3,061, yang artinya umur ibu yang berisiko dapat berisiko 3 kali lebih banyak memiliki perilaku yang negatif terhadap pemilihan MKJP.

Menurut Depdiknas (2005), umur adalah hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Umur merupakan variabel penting yang sangat dipertimbangkan dalam mempertimbangkan dan menentukan risiko tinggi kehamilan. Penyebab kematian ibu salah satu penyebab tidak langsungnya yaitu umur. Terlalu muda memiliki anak < 20 tahun dan terlalu tua > 35 tahun. Umur yang paling aman untuk seorang wanita melahirkan seorang anak adalah 20 – 35 tahun, bagi wanita yang hamil ketika masih remaja atau setelah umur 35 tahun meningkatkan risiko kematian kepada ibu (Depkes, 2008).

Sasaran langsung untuk menurunkan angka fertilitas adalah PUS (umur 15 – 49 tahun). Umur wanita adalah variabel penting yang mempunyai pengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi (BKKBN, 2012).

Umur merupakan variabel yang penting dalam analisis fertilitas, karena umur dapat menjadi indikator kematangan seorang perempuan secara biologis terutama dalam hal kesuburan. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dan periode umur, proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian, terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu (Pembayun, 2012).

Kebutuhan pelayanan KB bervariasi menurut umur, wanita muda cenderung untuk menjarangkan kehamilan dan wanita itu cenderung membatasi kelahiran. Pola kebutuhan untuk berKB menurut umur dapat digambarkan seperti kurva U terbalik. Yaitu rendah pada wanita kelompok umur 15 – 19 tahun dan wanita kelompok umur 45 – 49 tahun dan tinggi pada tingkat kelompok umur antara 30 -34 tahun. Wanita muda cenderung menggunakan cara

KB suntik, pil dan susuk KB, sementara mereka yang lebih tua cenderung memilih kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan sterilisasi (SDKI, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pembayun (2012), di Kecamatan Teluk Betung Utara Kotamadya Bandar Lampung yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dan pemakaian kontrasepsi implan dimana responden yang berumur 30 tahun keatas lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi implan dan sesuai dengan pola pemakaian kontrasepsi rasional.

Asumsi saya sebagai peneliti dalam penelitian ini, dari 92 orang responden dengan kategori umur yang berisiko memiliki perilaku positif yaitu 31 orang responden (33,7%) terhadap pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Poskesdes Wonosari Kabupaten Bengkalis. Dari hasil kuesioner didapatkan ibu-ibu yang merupakan dalam kategori umur yang berisiko namun memiliki pengetahuan yang baik, sehingga mereka ingin menjarangkan kehamilan dan juga ada yang mengatakan tidak ingin memiliki anak lagi dikarenakan oleh faktor usia.

Sedangkan dari 69 orang responden dengan kategori umur yang tidak berisiko namun masih memiliki perilaku yang negatif sebanyak 27 orang responden (39,1%) terhadap pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang. Hal tersebut dikarenakan masih merasa umur yang muda dan dapat memiliki anak yang banyak dengan prinsip mereka banyak anak banyak

rezeki. Walaupun ada beberapa ibu yang memiliki pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik.

PENDIDIKAN

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p value $< 0,05$ yaitu 0,001 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Dengan nilai POR = 3,061 yang artinya pendidikan ibu yang rendah dapat berisiko 3 kali lebih banyak memiliki perilaku yang negatif terhadap pemilihan MKJP.

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal dari suatu tertentu yang mencakup tingkat SD atau sederajat, SMP atau sederajat, SMU atau sederajat dan akademi atau perguruan tinggi (Pradias, 2011).

Pendidikan dapat meningkatkan akses pelayanan, yaitu meningkatkan akses wanita terhadap informasi, meningkatkan harga diri wanita, meningkatkan akses wanita terhadap informasi, meningkatkan harga diri wanita, meningkatkan kemampuan dalam menyerap informasi kesehatan yang baru dan interaksi yang seimbang antara penyedia layanan dan akseptor. Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi secara umum turun dengan naiknya tingkat pendidikan wanita, semakin tinggi pendidikan wanita, semakin rendah persentase wanita yang kebutuhan KB nya tidak terpenuhi. Terpenuhi kebutuhan KB menunjukkan hubungan positif dengan tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia, sehingga kualitas Sumber

Daya Manusia sangat tergantung pada kualitas pendidikan (BPS, 2013).

Wanita yang berpendidikan rendah cenderung kurang mendapat akses terhadap informasi KB dari berbagai media dibanding dengan wanita yang berpendidikan lebih tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan wanita akan semakin banyak pengetahuan mereka tentang suatu alat/ cara KB modern (SDKI, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pembayun (2012), mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi implan ($p=0,001$).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini, dari 92 orang responden yang berpendidikan rendah terdapat 31 orang responden (33,7%) yang berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Dari hasil kuesioner kepada responden yang berpendidikan rendah namun memiliki perilaku positif dalam pemilihan MKJP dengan alasan mereka ingin menjarangkan anak dan tidak ingin menambah anak lagi. mereka merasa takut jika nanti tidak mampu untuk menyekolahkan anak.

Sedangan dari 69 orang responden yang berpendidikan tinggi terdapat 27 orang responden (39,1%) yang berperilaku negatif dalam pemilihan MKJP. Responden yang memiliki pendidikan tinggi namun masih ada yang berperilaku negatif dengan alasan banyak anak banyak rezeki. Sehingga ada diantara mereka tidak mau menggunakan alat kontrasepsi apapun dan ada juga

yang mengatakan takut dengan penggunaan MKJP tersebut. Jika menggunakan implan harus menanamkan batangan implan dibawah kulit mereka sedangkan menggunakan IUD meletakkan IUD kedalam rahim melewati Vagina. Hal tersebut yang membuat mereka takut dan tidak mau menggunakan MKJP tersebut. Mereka lebih memilih menggunakan kontrasepsi pil ataupun suntik.

PENGETAHUAN

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value $< 0,05$ yaitu 0,027 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP. Dengan nilai POR = 2,135 yang artinya bahwa pengetahuan ibu yang kurang dapat berisiko 2 kali lebih banyak memiliki perilaku yang negatif terhadap pemilihan MKJP.

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan satu aspek penting kearah pemahaman tentang berbagai alat dan cara kontrasepsi dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat/ cara kontrasepsi yang tepat dan efektif (SDKI, 2012).

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, maka kepatuhan dalam pelaksanaan program KB akan meningkat dan sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan

menjalani program KB berkurang (Notoatmodjo, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bloom (1908) dalam Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan hasil cari tahu, sebelum seseorang mengadopsi perilaku atau norma-norma baru, ia terlebih dahulu tahu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya sendiri dan keluarganya. Namun ada juga penelitian yang tidak sejalan yang dilakukan oleh Pembayun (2012) yang mengatakan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan pemakaian alat kontrasepsi implan ($p = 0,174$).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini, dari 87 orang responden yang berpengetahuan kurang terdapat 32 orang responden (36,8%) yang berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Dari hasil pengisian kuesioner, tidak menutup kemungkinan orang dengan pendidikan rendah dengan pengetahuan yang kurang namun berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, ada yang mengatakan selain dari faktor ekonomi mereka sendiri juga informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Kesadaran mereka untuk menjarangkan anak dan dari faktor usia bagi mereka yang sudah berisiko untuk memiliki anak lagi.

Sedangkan dari 74 orang responden yang berpengetahuan baik terdapat 33 orang responden (44,6%) yang berperilaku negatif terhadap pemilihan MKJP. Hal ini disebabkan

oleh faktor umur, ada beberapa responden dengan umur yang tidak berisiko dan baru memiliki 1 atau anak sehingga masih menginginkan memiliki anak kembali. Selain itu keadaan ekonommi yang membuat responden tidak mau menggunakan kontrasepsi metode apapun termasuk MKJP.

DUKUNGAN SUAMI

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p > 0,05$ yaitu 1,000 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku akseptor KB terhadap pemilihan MKJP.

Dukungan merupakan sebuah hal yang ikut serta dalam kegiatan. Pembicaraan antara suami dan istri mengenai Keluarga Berencana tidak selalu menjadi prasyarat dalam penerimaan KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB. Komunikasi tatap muka antara suami istri merupakan jembatan dalam proses penerimaan dan khususnya dalam kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami istri mungkin merupakan cerminan kurangnya minat pribadi penolakkan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Apabila pasangan suami istri mempunyai sikap positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi. Tidak adanya diskusi tentang alat KB yang dipakai oleh istri dapat menjadi penghalang pemakaian kontrasepsi (SDKI, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Pembayun (2012) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemakaian kontrasepsi implan ($p = 0,069$).

Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bhatara (2012), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi implan ($p = 0,000$).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini, dari 96 orang responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami terdapat 44 orang responden (45,8%) yang berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang. Walaupun tidak mendapatkan dukungan dari suami namun ada respon yang berperilaku positif terhadap pemilihan MKJP. Dilihat dari faktor pendidikan yang tinggi dan faktor umur yang tidak berisiko sehingga mereka ingin menjarangkan anaknya. Dan rata-rata merupakan ibu-ibu yang bekerja.

Sedangkan dari 65 orang responden yang mendapatkan dukungan dari suami terdapat 36 orang responden (55,4%) yang berperilaku negatif terhadap pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Tambang. Hal ini terlihat dari hal pengetahuan yang kurang dan rasa takut serta khawatir akan peletakkan MKJP tersebut sehingga mereka enggan untuk menggunakan metode tersebut. Suami juga merasa khawatir jika menggunakan IUD takut lepas ataupun benangnya mengganggu saat senggama. Mereka lebih senang menggunakan alat

kontrasepsi pil atau suntik dan didukung oleh suami.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Leli., Hadriah Oesman 2009. Analisa lanjut SDKI 2007: Faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Jakarta: BKKBN.
- Azwar, Saifuddin. 2009. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. 2011. Penyusunan skala psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bernadus JD, Madianung A. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Jurnal e-NERS (eNS). 2013: 1-10.
- BKKBN. 2006. Pedoman kebijakan teknis KB dan Kespro. Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan.
- _____. 2011. Pedoman pelaksanaan pelayanan KB metode kontrasepsi jangka panjang. Jakarta: BKKBN.
- _____. 2013. Pedoman penggunaan dana alokasi khusus (DAK) bidang KB tahun 2014. Jakarta: BKKBN.
- _____. 2013. Pencapaian program kependudukan dan KB untuk 10 Provinsi penyangga. Jakarta: BKKBN.

- _____. 2013. Pemantauan PUS melalui mini survey Indonesia tahun 2013. Jakarta: Puslitbang KB dan keluarga sejangtera BKKBN.
- BPS. 2010. Hasil sensus penduduk 2010: Data agregat per Provinsi. Jakarta: BPS.
- BPS, BKKBN, Kemkes, MEASURE DHS ICF Internasional. 2012. Laporan pendahuluan SDKI 2012. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemkes, ICF Internasional.
- _____. 2013. Survei demografi dan kesehatan indonesia 2012. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemkes, ICF Interasional.
- Dinas kesehatan provinsi Riau. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2017. Riau: Dinkes Prov.
- Dinas kesehatan kabupaten Bengkalis. 2017. Profil kesehatan kabupaten Bengkalis tahun 2017. Bengkalis: Dinkes kabupaten.
- FienaliaFitri R. 2012. Hubungan faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat dengan pemilihan kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu Provinsi RIAU tahun 2012. Jakarta: FKM-UI Depok.
- Green, Lawrence w., etc. 1980. Health education planning: A diagnostic approach. USA: Mayfield Publishing Company.
- Green and Kreuter. 1991. Health promotion planning: An educational and environment aproach. USA: Mayfield Publishing Company.
- Arifuddin M. 2013. Faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi hormonal pasutri di wilayah kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013. Jurnal Hasanuddin University. 2013:5-7.
- Kementerian Kesehatan. 2008. Program kespro dan pelayanan integratif di tingkat pelayanan dasar. Jakarta: Kemkes RI.
- _____. 2012. Upaya percepatan penurunan AKI. Jakarta: Kemkes RI.
- _____. 2013. Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan. Kemkes RI.
- Niven. 2002. Psikologi Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat: Ilu dan Seni. Jakarta
- Purba, Juanita tatarini. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian alkon pada istri PUS di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2008. Tesis. Pasca Sarjana USU.
- Sinclair. Contance. 2009. Buku saku kebidanan. Jakarta: EGC.
- Sirait, Justine, T. 2006. Memahami aspek-aspek pengelolaan SDM dalam organisasi. Jakarta: Grasindo.
- Sunaryo. 2004. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC.

Undang-undang RI No. 52 tahun
2009 tentang Perkembangan
kependudukan dan
pembangunan keluarga.