

## FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU PASCA SALIN DALAM PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI TUBEKTOMI DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA

**Thre Anik Alriana<sup>1</sup>, Ratna Dwi Jayanti<sup>2\*</sup>, Andriyanti<sup>3</sup>, Dewi Setyowati<sup>4</sup>**

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga Surabaya<sup>1,2,3,4</sup>

\*Corresponding Author : ratna.dwi@fk.unair.ac.id

### ABSTRAK

Berdasarkan data Badan Pusat Statistika tahun 2023 jumlah pasangan usia subur di Indonesia yang menjadi peserta program Keluarga Berencana sebesar 55,49 %, sedangkan di Jawa Timur pada cakupan peserta KB aktif nasional yaitu 343.405 (75,4%) dari total pasangan usia subur sebanyak 4.417323. dan banyak ibu yang memerlukan metode kontrasepsi yang efektif untuk mengatur jarak kelahiran. Salah satu metode yang dipilih oleh beberapa ibu adalah tubektomi, yaitu prosedur pembedahan untuk memotong dan mengikat tuba falopi, sehingga mencegah kehamilan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada ibu pasca salin yaitu: cara persalinan, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami dan petugas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Pasca Salin dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 54 orang. Penelitian ini dilakukan di ruang nifas (F1) RSPAL dr. Ramelan Surabaya, pada bulan Januari-Maret 2025. Variabel independen : pengetahuan, pendidikan, cara persalinan, dukungan suami dan dukungan petugas, dan variabel dependen : pemilihan metode kontrasepsi Tubektomi. Analisis statistik yang dilakukan dengan *Chi-square* dan *Fisher's Exact*. Pengetahuan (p value = 0,045), pendidikan (p value = 0,437), cara persalinan (p value = 0,036), dukungan suami (p value = 0,001), dukungan petugas (p value = 0,004). Pengetahuan memiliki pengaruh yang cukup dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi, cara persalinan, dukungan suami dan dukungan petugas memiliki pengaruh yang lemah dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi, sedangkan pendidikan tidak memiliki pengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi.

**Kata kunci :** faktor, ibu pasca salin, metode kontrasepsi, tubektomi

### ABSTRACT

*Based on the Central Statistics Agency in 2023, the number of couples of childbearing aged in Indonesia that are participants in the Family Planning program is 55.49%, which is an increase when compared to 2021 and 2022. In East Java, the coverage of active family planning participants nationally is 343,405 (75.4%) of the total couples of childbearing aged of 4,417323. and many mothers need effective methods of contraception to manage birth spacing. There are several factors that affect the selection of contraceptive methods for postpartum mothers, namely: the method of delivery, education, knowledge, support of husbands and officers. This research aims to find out the Factors Affecting Post-Milk Mothers in the Selection of Tubectomy Contraceptive Methods. The type of research used was quantitative with the cross-sectional approach. The sampling technique used was a total sampling with a total sample of 54 people. This research was conducted in the postpartum room (F1) of RSPAL dr. Ramelan Surabaya, in January-March 2025. Independent variables: Knowledge, education, method of delivery, husband support and officer support, and dependent variables: selection of Tubectomy contraceptive method. Statistical analysis performed with Chi-square and Fisher's Exact. Variables of knowledge (p value = 0.045), education (p value = 0.437), method of delivery (p value = 0.036), husband support (p value = 0.001), officer support (p value = 0.004). Knowledge has enough influence on the selection of tubectomy contraceptive methods, delivery methods, husband support and officer support have a weak influence on the selection of tubectomy contraceptive methods, while education has no influence on the selection of tubectomy contraceptive methods.*

**Keywords :** contraceptive methods, factors, post-saline women, tubectomy

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia, Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat dengan tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2020. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan terbatasnya pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu (WHO, 2022). Metode Operasi Wanita (MOW) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efisien dan lebih efektif, keefektifan metode sterilisasi mencapai 98,85% bila dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Tubektomi memiliki keuntungan karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan cara kontrasepsi yang lain. Selain itu kontrasepsi ini juga lebih praktis karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja namun penggunaanya tergolong masih sangat rendah hanya sebesar 2,76% dari semua pengguna akseptor KB. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Badan Pusat Statistika (BPS) tahun 2023 jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) umur 15-49 tahun di Indonesia yang menjadi peserta program Keluarga Berencana sebesar 55,49 %, dimana angka ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 dan tahun 2022. Peningkatan terjadi pada penggunaan alat / cara KB modern dan juga metode jangka panjang, yang jika dipersentasekan adalah sebagai berikut: peserta Kb suntik sebanyak 53,34%, peserta KB pil sebanyak 18,55%, peserta implan sebanyak 10,73% peserta IUD sebanyak 8,94%, peserta kondom sebanyak 2,44%, peserta tubektomi sebanyak 3,46%, MOP 0,2% dan peserta lainnya sebanyak 2,34% (BPS RI, 2024). Pengendalian laju pertumbuhan penduduk diupayakan melalui program Keluarga Berencana (KB) diharapkan dengan keikutsertaan dari seluruh pihak akan mewujudkan keberhasilan KB di Indonesia. Program KB yang didasarkan pada Undang-undang Nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan perkembangan keluarga kecil sejahtera yang serasi dan selaras dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

Kebijakan operasional dikembangkan berdasarkan tujuh misi gerakan KB Nasional. Misi pertama dan kedua adalah memberdayakan masyarakat dan menggalang kemitraan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan, misi ketiga menciptakan kemandirian dan ketahanan keluarga. Misi keempat adalah meningkatkan kualitas pelayanan KB kesehatan reproduksi. Misi kelima, keenam dan ketujuh adalah mewujudkan kesetaraan gender melalui program KB dan meningkatkan upaya pemberdayaan wanita dalam program KB, mempersiapkan sumber daya manusia (SDM) berkualitas sejak pembuahan serta menyediakan data dan informasi dalam skala mikro. Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang dianggap efektif adalah tubektomi atau sterilisasi wanita. Tubektomi merupakan prosedur bedah kecil yang bersifat permanen dan ditujukan bagi perempuan yang sudah tidak ingin memiliki anak lagi. Meskipun efektivitas tubektomi sangat tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah, penggunaan metode ini di Indonesia masih tergolong rendah, terutama di kalangan ibu pasca salin (BPS RI, 2021).

Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), kontribusi penggunaan kontrasepsi mantap seperti tubektomi hanya sekitar 2-3% dari keseluruhan peserta KB aktif di Indonesia. Di sisi lain, angka kelahiran dan kehamilan yang tidak direncanakan masih cukup tinggi, khususnya di kelompok usia reproduktif. Hal ini mengindikasikan masih rendahnya pemanfaatan kontrasepsi jangka panjang dan permanen,

serta perlunya pendekatan yang lebih tepat dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai manfaat metode tersebut. Dalam konteks ibu pasca salin, masa nifas merupakan periode yang strategis untuk memberikan edukasi dan pelayanan kontrasepsi. Pemilihan metode kontrasepsi pasca salin sangat penting untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya dengan persalinan sebelumnya, yang dapat meningkatkan risiko kesehatan ibu dan bayi. Namun demikian, tidak semua ibu pasca salin memilih metode tubektomi, meskipun mereka sudah memiliki jumlah anak yang ideal dan tidak berencana menambah keturunan. Hal ini menandakan adanya berbagai faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan dalam memilih kontrasepsi, termasuk faktor pengetahuan, sikap, dukungan pasangan, kondisi sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, dan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan (BKKBN RI, 2023).

Berdasarkan data dari BKKBN Jawa Timur peserta KB aktif nya tahun 2023 adalah 218.531 peserta, yang memilih suntik sebagai alat kontrasepsi sejumlah 56,6% peserta, Pil sebanyak 16% peserta, dan MOW 7% peserta. Sedangkan pada tahun 2024 peserta KB aktif sebanyak 219. 546 peserta, yang memilih suntik sebagai alat kontrasepsi sejumlah 60,5%, pil sebanyak 13,2%, peserta dan tubektomi 6,1%, IUD 8,8%, dan implant 8,7% (Pencapaian program KB di Jatim, 2024). Sedangkan menurut survei awal di Rumah Sakit Militer pada tahun 2024, data menunjukkan dari 667 ibu bersalin, terdapat 129 akseptor yang menggunakan tubektomi (19.3%). Dan untuk tahun 2024 jumlah peserta Tubektomi sebanyak 16,7% atau 103 akseptor dari 623 ibu bersalin (BKKBN Jatim, 2024).

RSPAL dr. Ramelan Surabaya sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Surabaya dan sekitarnya memiliki layanan kontrasepsi yang cukup lengkap, termasuk layanan tubektomi. Namun, masih ditemukan rendahnya minat ibu pasca salin untuk memilih metode ini. Beberapa ibu cenderung memilih metode kontrasepsi sementara seperti pil, suntik, atau implan, meskipun efektivitas jangka panjangnya tidak sebaik tubektomi. Fenomena ini menarik untuk diteliti lebih dalam, terutama untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi pertimbangan utama ibu pasca salin dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada beberapa tahun silam, RSPAL Ramelan mencetak Rekor MURI dalam Pelayanan KB MOW di kota Surabaya. Berdasarkan catatan yang masuk ke MURI, pelaksanaan MOW di RSAL dr Ramelan diikuti 219 peserta, RSAD Brawijaya diikuti 117 peserta, RSAU dr Soemitro diikuti 361 peserta, dan RS Pelabuhan diikuti 189 peserta. Hal ini bertujuan untuk menghambat laju pertambahan penduduk dan memberikan layanan terbaik bagi masyarakat di Kota Surabaya, dan dapat menjadi contoh yang baik bagi daerah-daerah lainnya di Provinsi Jawa Timur (RSPAL Ramelan, 2024).

Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi keputusan ibu pasca salin dalam memilih metode tubektomi, maka intervensi yang lebih tepat sasaran dapat dirancang oleh tenaga kesehatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman, serta mendukung tercapainya tujuan program KB nasional dan kesehatan reproduksi secara keseluruhan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ibu pasca salin dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 54 orang. Penelitian dilakukan di ruang nifas (F1) RSPAL dr. Ramelan Surabaya pada Januari–Maret 2025. Variabel independen: pengetahuan, pendidikan, cara persalinan, dukungan suami, dan dukungan petugas. Variabel dependen: pemilihan metode kontrasepsi tubektomi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square dan Fisher's Exact. Penelitian ini telah

mendapat ijin penelitian dari komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dengan nomor : 174/EC/KEP/2024.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	<b>Usia Ibu</b>		
	< 30 tahun	7	13,0%
	30 – 40 tahun	43	80,0%
	> 40 tahun	4	7,0%
2.	<b>Agama</b>		
	Islam	47	87,0%
	Kristen	7	13,0%
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT/Tidak Bekerja	20	37,0%
	ASN/TNI/BUMN	6	11,0%
	Swasta	17	31,0%
	Wiraswasta	11	20,0%
4.	<b>Jumlah anak</b>		
	1	1	2,0%
	2	14	26,0%
	3	29	54,0%
	4	10	19,0%

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berusia antara 30-40 tahun sebanyak 43 responden (80,0%), sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 47 responden (87,0%), sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 responden (37,0%), dan sebagian besar responden memiliki 3 anak sebanyak 29 responden (54,0%).

### Analisis Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor yang Mempengaruhi**

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	<b>Pengetahuan</b>		
	Baik	28	51,8%
	Cukup	23	42,6%
	Kurang	3	5,6%
2.	<b>Pendidikan</b>		
	Rendah	9	16,7%
	Menengah	28	51,8%
	Tinggi	17	31,5%
3.	<b>Cara Persalinan</b>		
	Sectio Caesarea	48	88,9%
	Pervaginam	6	11,1%

<b>4. Dukungan Suami</b>					
Mendukung	47		87,0%		
Tidak mendukung	7		13,0%		
<b>5. Dukungan Petugas</b>					
Mendukung	43		79,6%		
Tidak mendukung	11		20,4%		
<b>6. Pemilihan Metode Kontrasepsi</b>					
Tubektomi	32		59,0%		
Lainnya (IUD, Implant, Suntik)	22		41,0%		

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 28 responden (51,8%), sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 28 responden (51,8%), sebagian besar responden melahirkan dengan cara *Sectio Caesarea* sebanyak 48 responden (88,9%), sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami sebanyak 47 responden (87,0%), sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas sebanyak 43 responden (79,6%), dan sebagian besar responden menggunakan metode kontrasepsi tubektomi sebanyak 32 responden (59,0%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 3. Tabulasi Silang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi	Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi		Jumlah		P-value	Koefisien Kontingen si
	Ya	Tidak	n	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Baik	13	24%	15	27,7%	28	51,8%
Cukup	18	33,3%	5	9,3%	23	42,6%
Kurang	1	1,9%	2	3,7%	3	5,6%
<b>Pendidikan</b>						
Rendah	7	13,0%	2	3,7%	9	16,7%
Menengah	15	27,7%	13	24,1%	28	51,8%
Tinggi	10	18,5%	7	13,0%	17	31,5%
<b>Cara Persalinan</b>						
SC	31	57,4%	17	31,5%	48	88,9%
Pervaginasi	1	1,9%	5	9,2%	6	11,1%
<b>Dukungan Suami</b>						
Mendukung	32	59,3%	15	27,7%	47	87,0%
Tidak mendukung	0	0,0%	7	13,0%	7	13,0%
<b>Dukungan Petugas</b>						
Mendukung	30	55,6%	13	24,0%	43	79,6%
Tidak mendukung	2	3,7%	9	16,7%	11	20,4%

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari faktor pengetahuan, kelompok responden yang memilih metode kontrasepsi tubektomi sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 18 responden (33,3%), sedangkan kelompok responden yang tidak memilih metode kontrasepsi tubektomi sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 15

responden (27,7%), dari hasil analisis *Chi-Square* didapat nilai  $p = 0,045$  dengan koefisien kontingensi 0,45, hal ini berarti bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang cukup dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi. Dari faktor pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, dimana terdapat 15 responden (27,7%) pada kelompok yang memilih metode kontrasepsi tubektomi dan terdapat 13 responden (24,1%) pada kelompok yang tidak memilih metode kontrasepsi tubektomi, dari hasil analisis *Chi-Square* didapat nilai  $p = 0,437$  yang berarti bahwa pengetahuan tidak memiliki pengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi.

Dari faktor cara persalinan, sebagian besar responden bersalin dengan cara *Sectio Caesarea* (SC), dimana terdapat 31 responden (57,4%) pada kelompok yang memilih metode kontrasepsi tubektomi dan terdapat 17 responden (31,5%) pada kelompok yang tidak memilih metode kontrasepsi tubektomi, dari hasil analisis *Fisher-Exact* didapat nilai  $p = 0,036$  dengan koefisien kontingensi 0,24 yang berarti bahwa cara persalinan memiliki pengaruh yang lemah dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi. Dari faktor dukungan suami, sebagian besar responden mendapat dukungan suami, dimana terdapat 32 responden (59,3%) pada kelompok yang memilih metode kontrasepsi tubektomi dan terdapat 15 responden (27,7%) pada kelompok yang tidak memilih metode kontrasepsi tubektomi, dari hasil analisis *Fisher-Exact* didapat nilai  $p = 0,000$  dengan koefisien kontingensi 0,001 yang berarti bahwa dukungan suami memiliki pengaruh yang sangat lemah dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi. Dari faktor dukungan petugas, sebagian besar responden mendapat dukungan petugas, dimana terdapat 30 responden (55,6%) pada kelompok yang memilih metode kontrasepsi tubektomi dan terdapat 13 responden (24,0%) pada kelompok yang tidak memilih metode kontrasepsi tubektomi, dari hasil analisis *Fisher-Exact* didapat nilai  $p = 0,004$  dengan koefisien kontingensi 0,002 yang berarti bahwa dukungan petugas memiliki pengaruh yang sangat lemah dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan data hasil penelitian ini menunjukkan 80% responden berusia antara 30-40 tahun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa umur merupakan salah satu yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penggunaan kontrasepsi tubektomi. Semakin tua seseorang maka semakin kecil kemungkinannya untuk hamil lagi, sehingga memilih metode kontrasepsi yang sesuai dan efektif. Wanita pada usia ini telah memiliki jumlah anak yang di inginkan, memiliki pemahaman yang lebih baik tentang keinginan reproduksi mereka dan telah mempertimbangkan keputusan tubektomi dengan lebih matang. Sedangkan masyarakat berpendapat bahwa usia dapat menentukan tingkat kedewasaan seseorang sehingga hal ini bisa mempengaruhi dalam perilakunya dan cara pemikirannya (Harmani et al., 2020).

Berdasarkan data hasil penelitian 87% responden beragama Islam. Hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa agama atau kepercayaan juga dapat mempengaruhi pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan metode kontrasepsi karena sifatnya yang permanen, adanya aturan yang ditetapkan dalam ajaran agama yang di anut. Dalam hal ini tubektomi masih dianggap sesuatu yang tidak diperbolehkan kecuali dalam keadaan darurat dan juga nilai ekonomis anak dalam keluarga dapat dilihat dari sisi positif dan negatif tergantung apakah anak tersebut dapat memberikan manfaat bagi keluarganya. Sedangkan dimasyarakat yang menginginkan tubektomi tidak masalah jika memilih tubektomi, karena dirasa paling efektif dan nyaman (Zamzam Mustofa & Prasetya Septianingrum, 2020).

Berdasarkan data penelitian 37% responden adalah ibu rumah tangga, pekerjaan adalah aktivitas yang dengan sengaja di lakukan manusia untuk menghidupi diri sendiri, orang lain, atau memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat luas. Sebagai alternatif, pekerjaan dapat

dipandang sebagai aktivitas manusia yang memberikan kontribusi (bersama dengan faktor produksi lainnya) terhadap barang dan jasa dalam suatu perekonomian. Mengurus diri sendiri dan melakukan kebiasaan membangun biasanya juga tidak dianggap sebagai pekerjaan. Seperti ibu rumah tangga, kegiatan yang dilakukan secara rutin tidak dianggap sebagai pekerjaan (Jasa et al., 2021). Berdasarkan data penelitian 54% responden yang memilih metode kontrasepsi tubektomi adalah ibu yang mempunyai 3 anak atau lebih. Ini sesuai dengan teori bahwa yang boleh dilakukan tubektomi adalah wanita berusia  $\geq 25$  tahun dengan jumlah anak hidup  $\geq 3$  anak dan wanita berusia  $\geq 30$  tahun dengan jumlah anak hidup  $\geq 2$  anak. Ibu yang telah mempunyai 2 orang anak atau lebih sebaiknya mengakhiri kesuburan, dianjurkan untuk tidak punya anak lagi sehingga ibu dianjurkan untuk menggunakan kontraspesi mantap. Risiko pada paritas rendah ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi dengan atau dicegah dengan program keluarga berencana yang salah satunya menggunakan kontrasepsi mantap (Lestari et al., 2024).

### **Hubungan Pengetahuan terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi**

Hasil penelitian terhadap 54 responden menunjukkan bahwa mayoritas adalah berpengetahuan baik yaitu 28 responden atau dengan prosentase (51,8%). Dari 28 responden yang berpengetahuan baik, yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 13 responden atau 25,4% dari total responden. Yang tidak memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 15 responden atau 27,7% dari total responden. Berdasarkan hasil Uji Statistik *Chi-Square Test*  $p\text{-value} = 0,045 < \alpha (0,05)$ , maka hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak yang artinya pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan pemilihan alat kontrasepsi tubektomi di ruang nifas RSPAL dr. Ramelan Surabaya. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayah & Lubis (2019) dengan hasil Uji Statistik Chi-Square, maka hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak yang artinya pengetahuan berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi tubektomi. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, baik pendidikan formal maupun informal. Selain itu pengetahuan dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain dengan melihat, mendengar, atau melalui alat - alat komunikasi seperti radio, buku, majalah dan lain – lain.

Pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang mempunyai sikap positif maupun negatif. Pengetahuan yang cukup tentang KB terutama tentang metode kontrasepsi mantap atau tubektomi yang mereka dapat, baik dari penyuluhan ataupun dari media massa, berpengaruh terhadap diterimanya atau tidak metode tersebut (Jasa et al., 2021). Pengetahuan mengenai cara memilih alat kontrasepsi yang tepat merupakan hal yang penting dalam upaya perlindungan terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Minimnya pengetahuan tersebut akan berdampak terhadap peningkatan angka kematian ibu hamil dan ibu bersalin, angka kehamilan yang tidak diinginkan, angka kejadian penyakit menular seksual dan angka kejadian gangguan kesehatan akibat efek samping kontrasepsi (Hidayah & Lubis, 2019).

### **Hubungan Pendidikan terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi**

Hasil penelitian terhadap 54 responden menunjukkan bahwa mayoritas adalah berpendidikan SMU/K (Menengah) yaitu 28 responden atau dengan prosentase (51,9 %). Dari 28 responden yang berpendidikan SMU/K (menengah) yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya adalah sejumlah 15 responden atau 27,7% dari total responden, dan yang tidak memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 13 responden atau 24% dari total responden. Berdasarkan hasil Uji Statistik *Chi-Square Test*  $p\text{-value} = 0,437 > \alpha (0,05)$ , maka hal ini menunjukkan  $H_0$  diterima yang artinya pendidikan tidak berhubungan atau tidak berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi di ruang nifas RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

Secara umum tingkat pendidikan yang rendah sering di asosiasikan dengan keterbatasan informasi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Namun dalam konteks tertentu tingkat

pendidikan yang rendah bisa jadi tidak berpengaruh terhadap keputusan menggunakan alat kontrasepsi tubektomi karena beberapa alasan seperti ekonomi keluarga, usia, jumlah anak, pengalaman, budaya, agama, dukungan sosial dan dorongan dari petugas (program KB) sehingga berperan dalam pengambilan keputusan. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pendidikan tidak selalu merupakan penentu utama dalam pemilihan metode kontrasepsi artinya seseorang yang berpendidikan tinggi belum tentu akan memilih alat kontrasepsi tubektomi, melainkan memilih alat kontrasepsi jangka panjang lainnya. Adanya perbedaan tingkat pendidikan akseptor KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan, maka peran tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan konseling kepada pasangan usia subur sesuai pemahaman akseptor KB masing – masing. Petugas kesehatan merupakan pihak yang dapat mengambil peran dalam tahap akhir pemakaian alat kontrasepsi calon akseptor KB, dengan memberikan konseling secara jelas kepada akseptor KB sesuai dengan keadaan akseptor (Harnani et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Strandakan tahun 2020 dengan hasil Uji Statistik Ho diterima yang artinya pendidikan tidak berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi (Olla & Naingalis, 2025). Seseorang dengan pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang semakin luas pula, sedangkan yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan yang sempit. Akan tetapi, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Dengan kata lain, pendidikan termasuk kedalam salah satu faktor yang dapat menentukan atau mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam memilih metode kontrasepsi tubektomi (Prawita & Woa, 2020).

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pendidikan tidak selalu merupakan penentu utama dalam pemilihan metode kontrasepsi artinya seseorang yang berpendidikan tinggi belum tentu akan memilih alat kontrasepsi tubektomi, melainkan memilih alat kontrasepsi jangka panjang lainnya. Keadaan ini dapat terjadi karena beberapa faktor lain, seperti pengetahuan, pengalaman, budaya, agama, dukungan sosial, dan preferensi pribadi, juga memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan tersebut. Pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya lebih rasional. Oleh karena itu, orang yang lebih berpendidikan akan mudah menerima gagasan baru atau informasi mengenai hal-hal yang baru.

### **Hubungan Cara Persalinan terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi**

Penelitian ini menunjukkan terhadap 54 responden menunjukkan bahwa mayoritas cara persalinan responden adalah seksio sesarea (SC) yaitu 48 responden atau dengan prosentase (88,8%). Dari 48 responden yang SC, 31 responden yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya atau 57,4% dari total responden, dan yang tidak memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 17 responden atau 31,4% dari total responden. Sedangkan responden yang cara persalinannya pervaginam sejumlah 6 responden atau dengan prosentase (44,4 %). Dari 6 responden yang cara persalinannya pervaginam, 1 responden yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya atau 1,8% dari total responden, dan yang tidak memilih tubektomi sebagai kontrasepsi sebanyak 5 responden atau 9,2% dari total responden.

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Fisher Exact Test*  $p-value = 0,036 < \alpha (0,05)$ , maka hal ini menunjukkan Ho ditolak yang artinya cara persalinan berhubungan atau berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi di ruang nifas RSPAL dr. Ramelan Surabaya. Cara persalinan yang sulit atau berisiko tinggi dapat mempengaruhi keputusan untuk melakukan tubektomi, seperti persalinan disertai perdarahan baik antepartum maupun pasca persalinan, pre eklamsi, eklamsi dan lainnya, melakukan tubektomi (sterilisasi) bersamaan dengan operasi caesar (SC) memberikan beberapa keuntungan, terutama dalam hal efisiensi dan kenyamanan. Tubektomi yang dilakukan bersamaan dengan SC mengurangi risiko dan

komplikasi, serta meminimalkan prosedur yang harus dijalani pasien, menghemat biaya, menghemat waktu dan menghindari operasi tambahan di kemudian hari. Selain itu, tubektomi saat SC juga dapat memberikan keuntungan psikologis bagi pasien yang tidak ingin memiliki anak lagi (Krisdayanti et al., 2022).

### **Hubungan Dukungan Suami terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi**

Pada hasil penelitian terhadap 54 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan dari suaminya yaitu sebesar 47 responden atau dengan prosentase (87%). Dari 47 responden yang mendapatkan dukungan suami, 32 responden memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya atau 59,2% dari total responden, dan yang tidak memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 15 responden atau 27,7% dari total responden. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan suami, 7 responden atau dengan prosentase (12.9 %) tidak ada yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya. Semua memilih kontrasepsi selain tubektomi. Hal ini disebabkan karena jika memilih tubektomi harus mendapatkan dukungan dari suami, dengan bukti tanda tangan persetujuan pada formulir informed consen pasien.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi di ruang nifas RSPAL dr. Ramelan Surabaya. Hal ini sejalan dengan penelitian di Kota Palopo pada tahun 2023 dengan hasil Uji Statistik *Chi-Square Test*  $p\text{-value} = 0.003 < 0.05$ , maka hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak yang artinya dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi (Djusair et al., 2022).

Berdasarkan hasil analisis statistik *Fisher Exact Test*, terlihat bahwa seluruh responden yang tidak mendapatkan dukungan suami tidak memilih metode kontrasepsi tubektomi sebagai kontrasepsi. Ini menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi tubektomi. Di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Apalagi metode kontrasepsi tubektomi merupakan kontrasepsi yang bersifat permanen dan sangat membutuhkan persetujuan suami (Sri Setiawati, 2022). Hal ini sesuai dengan peran atau partisipasi suami dalam pemilihan kontrasepsi Tubektomi (MOW) yaitu membantu istri dalam menentukan pemilihan kontrasepsi secara benar dan mengingatkan istri dalam mengontrol terhadap kontrasepsi yang digunakan. Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri, tapi istri juga akan bahagia menjadi (calon) ibu bagi anak yang dikandungnya (Hidayah & Lubis, 2019).

Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri, tapi istri juga akan bahagia menjadi (calon) ibu bagi anak yang dikandungnya (Adhim, 2018). Sebaliknya akibat dari tidak ada / kurangnya dukungan yang diberikan suami akan timbul beberapa dampak yang mungkin timbul antara lain: ketidaknyamanan emosional, tekanan psikologis, kurangnya kepercayaan diri istri dalam memilih alat kontrasepsi, bisa menghambat proses pemulihan setelah operasi, potensi konflik dalam rumah tangga dan bahkan memicu penyesalan di kemudian hari (Shaliha et al., 2021).

### **Hubungan Dukungan Petugas dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Tubektomi**

Hasil penelitian terhadap 54 responden menunjukkan responden responden yang mendapatkan dukungan dari petugas yaitu sebesar 43 responden atau dengan prosentase (79,6%). Dari 43 responden yang mendapatkan dukungan petugas, 30 responden memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya atau 55,6% dari total responden, dan yang tidak memilih

tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 13 responden atau 43% dari total responden. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas, 11 responden atau dengan prosentase (20,4 %), yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 2 responden atau 3,7% dan yang tidak memilih tubektomi sebagai kontrasepsinya sebanyak 9 responden atau 16,7%.

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Fisher Exact Test*, maka hal ini menunjukkan Ho ditolak yang artinya dukungan petugas berhubungan atau berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi di ruang nifas RSPAL dr. Ramelan Surabaya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Setiawati, Rita Ayu Yolandia, Agustina dengan judul Hubungan akses informasi, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami dalam pengambilan keputusan tubektomi di RSU Zahirah Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2022 dengan hasil Uji Statistik Chi- Square Test  $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ , maka hal ini menunjukkan Ho ditolak yang artinya dukungan petugas berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi tubektomi. Salah satu faktor yang mendukung peran ibu dalam ber KB adalah dukungan tenaga kesehatan. Pemberian pengetahuan dan dukungan kepada ibu dapat dilakukan petugas kesehatan melalui promosi dan informasi untuk mendorong ibu mengubah perilakunya (Setiawati et al., 2023).

Adanya dukungan ini bermanfaat bagi individu dalam menjalani hidup sehat, pelayanan KB yang berkualitas merupakan bagian penting dalam upaya pencapaian pelayanan kesehatan reproduksi, salah satunya dengan memberikan informasi melalui KIE. Dengan KIE, petugas membantu calon akseptor dalam menentukan jenis kontrasepsi yang paling tepat bagi dirinya dan membantu akseptor KB dalam menggunakan kontrasepsi dalam jangka waktu yang lebih lama, sehingga meningkatkan keberhasilan KB (Setiawati et al., 2023). Jika akseptor tubektomi tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan, dapat timbul berbagai dampak negatif. Dampaknya meliputi kesulitan dalam membuat keputusan, kurangnya informasi yang akurat, potensi komplikasi yang tidak teratas, dan rasa takut serta kecemasan yang meningkat. Dukungan petugas sangat penting untuk memastikan bahwa akseptor memahami prosedur, risiko, manfaat, dan alternatif yang tersedia, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang tepat dan menjalani tubektomi dengan aman (Shaliha et al., 2021).

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian terhadap 54 responden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu pasca salin dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang cukup dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi, cara persalinan memiliki pengaruh yang lemah dalam pemilihan metode kontrasepsi tubektomi, sedangkan dukungan suami, dukungan petugas dan pendidikan memiliki pengaruh yang sangat lemah atau tidak ada pengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, yang telah memfasilitasi saya dalam melakuan penelitian ini, dan Rumah Sakit Pendidikan Angkatan Laut (RSPAL) Ramelan Surabaya, yang telah memberikan kesempatan untuk pengambilan data penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

BKKBN Jatim. (2024). Rencana Aksi Pencapaian Kinerja Tahun 2024 - Perwakilan Bkkbn Provinsi Jawa Timur.

- BKKBN RI. (2023). Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2023 Tentang Satu Data Keluarga Melalui Sistem Informasi Keluarga (Patent 19). In Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia (19).
- BPS RI. (2021). *Hasil Sensus Penduduk Tahun 2000.* [https://web-api.bps.go.id/download.php?f=u4Mnx83szQ+Sr/D02va1HUXUQkdKY0NiRGVoZXRNaFNQTmVURGtnMVZjNjBSDI4UIU4VIZKZ1dXMTluatY5WDBCMENGV3VvVFJuRFhDRG9mZ0JpNXN3aWtnNmwzazUvWHA2enFhbWZ5cURHS1B0NS9MZE1IWmF6MXlnYW9qUXUvMWI3UnJDL2JKaDgva2hsMlhDMVB1U3dnQnFDYzJEK09JRHZib0lSTVhVMGhSUFByQ31VLzhxdkVzSXBCZGtiU1dndHgxOEpkbWdPQ0hYaWNjZWg1MmplWWVJcEFqYjV5SmFHNzdzOGRxNENwOG1iRzRFUkhkb3AxHY2ZVJsVJjkK0dOdExHdzFIL3VXVnJnc1Y4MW5OVTJBVmFFNXZEUG1rREp4S0pnVXdHeDJhUTJmT2I3eTFYOHk0PQ==&\\_gl=1\\*nmhxzt\\*\\_ga\\*MTQyMjYxMDE3LjE3N](https://web-api.bps.go.id/download.php?f=u4Mnx83szQ+Sr/D02va1HUXUQkdKY0NiRGVoZXRNaFNQTmVURGtnMVZjNjBSDI4UIU4VIZKZ1dXMTluatY5WDBCMENGV3VvVFJuRFhDRG9mZ0JpNXN3aWtnNmwzazUvWHA2enFhbWZ5cURHS1B0NS9MZE1IWmF6MXlnYW9qUXUvMWI3UnJDL2JKaDgva2hsMlhDMVB1U3dnQnFDYzJEK09JRHZib0lSTVhVMGhSUFByQ31VLzhxdkVzSXBCZGtiU1dndHgxOEpkbWdPQ0hYaWNjZWg1MmplWWVJcEFqYjV5SmFHNzdzOGRxNENwOG1iRzRFUkhkb3AxHY2ZVJsVJjkK0dOdExHdzFIL3VXVnJnc1Y4MW5OVTJBVmFFNXZEUG1rREp4S0pnVXdHeDJhUTJmT2I3eTFYOHk0PQ==&_gl=1*nmhxzt*_ga*MTQyMjYxMDE3LjE3N)
- BPS RI. (2024). Statistik Indonesia 2023 (Direktorat Diseminasi Statistik, Ed.; 1st ed., Vol. 1101001). Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
- Djusair, D. I., Efriza, & Adriani. (2022). Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Program Keluarga Berencana. *Human Care Journal*, 7(2), 401–409.
- Harnani, B. D., Wahyuni, S., Herawati, Z., Wulandari, E., Reflisiani, D., Rahayu, R., Ramadhaniati, Y., Pijaryani, I., Sugiarto, Mg., Alindawati, R., Nisa, A., Isnawati, N., Kurniasih, A., Novianti, R., Sari, L. L., Rozifa, W. A., Yumni, T. F. F. L., & Astuti, Y. (2020). Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana (Ulfa, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Zahir Publishing.
- Hidayah, N., & Lubis, N. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 421. <https://doi.org/10.22216/JEN.V4I2.2989>
- Jasa, N. E., Listiana, A., & Risneni. (2021). Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada Akseptor KB. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 744–750. <https://doi.org/10.33024/JKM.V7I4.5243>
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Ed.). Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. <https://repository.kemkes.go.id/book/571>
- Krisdayanti, B., Datjing, T., & Misdayanti. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (Mow) pada Pasangan Usia Subur di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Avicenna : Penelitian Sains dan Kesehatan*, 1(1), 9–18.
- Lestari, M. A., Ismiati, I., & Antari, G. Y. (2024). Hubungan Usia dan Paritas dengan Pemilihan Kontrasepsi MOW pada Ibu Nifas. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 3874–3887. <https://doi.org/10.31004/INNOVATIVE.V4I4.13520>
- Shaliha, L. A., Kasanah, U., & Altika, S. (2021). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Suami Dalam Memberikan Dukungan KB Tubektomi Pada Ibu. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 12(2), 14. <https://doi.org/10.52299/jks.v12i2.85>
- Olla, S. I., & Naingalis, A. L. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Wanita Usia Subur Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Bima Nursing Journal*, 6(2), 88–94. <https://doi.org/10.32807/BNJ.V6I2.1722>
- Prawita, A. A., & Woa, M. A. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat WUS Dalam Menggunakan Kontrasepsi Medis Operatif Wanita (MOW) Di Desa Kota Tengah Kecamatan Dolok Masihul Tahun 2019. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 15–22. <https://ejournal.stikesadvaitamedika.ac.id/index.php/MedikaUsada/article/view/78/49>

- RSPAL Ramelan. (2024, August 31). Bakti Sosial Kesehatan: Wujud Kepedulian RSPAL dr. Ramelan & Jalasenastri Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Rumah Sakit Pendidikan Angkatan Laut Ramelan Surabaya. <https://rspaldrramelan.com/berita/bakti-sosial-kesehatan-wujud-kepedulian-rspal-dr-ramelan-jalasenastri-dalam-meningkatkan-derajat-kesehatan-masyarakat>
- Setiawati, S., Yolandia, R. A., & Agustina, A. (2023). Hubungan Akses Informasi, Dukungan Tenaga Kesehatan, Dan Dukungan Suami Dalam Pengambilan Keputusan Tubektomi Di RSU Zahirah Tahun 2022. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(1). <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i1.434>
- WHO. (2022). *World Health Statistics 2022*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Zamzam Mustofa, I., & Prasetya Septianingrum, D. (2020). Hukum Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Prespektif Agama. MA'ALIM : Jurnal Pendidikan Islam, 1(2), 85–103. <https://www.pelajaran.co.id>.