

## Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud

Anita Lontaan<sup>1</sup>, Kusmiyati<sup>2</sup>, Robin Dompas<sup>3</sup>

1,2,3. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

### Abstrak

**Latar Belakang** : Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia pada Januari 2012 yaitu IUD 3.669.455 (11,5%), MOW 1.120.540 (3,51%), MOP 220.571 (0,69%), Kondom 907.949 (2,85%), Implan 2.782.759 (8,72%), Suntik 14.812.333 (46,44%), Pil 8.381.396 (26,28%)<sup>11</sup>. Jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik.

**Tujuan** : penelitian ini adalah menganalisa hubungan antara faktor sosial ekonomi, pendidikan, partisipasi suami/isteri, umur dan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik<sup>17</sup> dengan desain personal interview, besar sampel 303 Pasangan Usia Subur yang ditentukan secara Proporsional Random Sampling<sup>15</sup> dari 8 desa wilayah kerja Puskesmas Damau, instrument yang digunakan adalah Check-List, hasil penelitian di analisa menggunakan Uji ‘Chi-Square X<sup>2</sup>.

**Hasil penelitian** : menunjukkan sebagian besar responden memilih non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Faktor sosial ekonomi, pendidikan, partisipasi suami/isteri, umur memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi, dan faktor paritas tidak memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi.

**Kesimpulan** : bahwa faktor yang memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi adalah sosial ekonomi ( $\rho= 0.000$ ), pendidikan ( $\rho= 0.000$ ), partisipasi suami/isteri ( $\rho= 0.000$ ), umur ( $\rho= 0.0520$ ), faktor paritas ( $\rho= 0.726$ ) tidak memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi.

Kata Kunci : Pasangan Usia Subur, Pemilihan Kontrasepsi.

### PENDAHULUAN

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Hasil sensus menurut Balai Pusat Statistik (BPS) pada bulan Agustus 2010 jumlah penduduk Indonesia adalah 237.556.363 orang, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 % pertahun. Tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak diiringi dengan peningkatan kualitas penduduk, maka terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana.

Program KB adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, untuk mencapai hal tersebut dibuatlah beberapa cara untuk mencegah

ataupun menunda kehamilan, walaupun dalam pelaksanaannya pelayanan KB yang berkualitas belum sepenuhnya menjangkau seluruh wilayah nusantara. Karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi seperti kurangnya sarana yang dibutuhkan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya, agama, status wanita dan dukungan suami. Hal ini dikarenakan setiap metode atau alat kontrasepsi yang dipilih memiliki efektifitas yang berbeda-beda.<sup>(1)</sup>

Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia pada Januari 2012 yaitu IUD 3.669.455 (11,5%), MOW 1.120.540 (3,51%), MOP 220.571 (0,69%), Kondom 907.949 (2,85%), Implan 2.782.759 (8,72%), Suntik 14.812.333 (46,44%), Pil 8.381.396 (26,28%)<sup>(2)</sup>.

Di Provinsi Sulawesi Utara jumlah pasangan usia subur (PUS) 315.489 pasangan, PUS yang aktif KB tahun 2012 berjumlah 202.612 PUS (64,22%) terdiri atas peserta KB Suntik 67.513 orang (33,32%), Pil 50.780 orang (25,06%), Implant 44.667 orang (22,05%), AKDR 26.907 orang (13,28%), Kondom 6198 orang (3,06%), MOP 1.138 orang (0,5%), MOW 5.409 orang (2,67%) dan yang tidak aktif KB tahun 2012 berjumlah 112.877 PUS<sup>(3)</sup>.

Di Kabupaten Talaud jumlah pasangan usia subur (PUS) 19.726 PUS, yang aktif KB tahun 2012 berjumlah 9.207 PUS (46,67%) yang terdiri dari peserta Implant 4.215 orang (23,3%), Suntik 3.720 orang (20,5%), Pil 3.128 orang (17,3%), AKDR 104 orang (0,57%), Kondom 35 orang (0,19%), MOP 10 orang (0,05%), MOW 18 orang (0,09%), sedangkan PUS yang tidak aktif KB berjumlah 10.519 (53,3%)<sup>(4)</sup>.

Di Puskesmas Damau jumlah PUS ada 1250 pasang, yang aktif KB berjumlah 835 orang (66,8%) yang terdiri dari implan 120 orang (9,6%), suntik 380 orang (30,4%), pil 230 orang (18,4%), AKDR 50 orang (4%), MOW: 32 orang (2,56%), MOP: 3 orang (0,24%), Kondom: 20 orang (1,6%) sedangkan PUS yang tidak KB ada 415 (33,2%) Orang<sup>(5)</sup>.

## METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Sampel Penelitian 303 orang dari populasi seluruh pasangan usia subur yang ada di Puskesmas Damau Kepulauan Talaud berjumlah 1250 PUS dan yang diambil secara *Proporsional Random Sampling* dengan menggunakan rumus alokasi proporsional di tiap desa dari 8 desa<sup>(6)</sup>. Data diperoleh melalui wawancara perseorangan (*personal interview*) menggunakan *check-list*.

## HASIL

### Gambaran Umum Responden

#### 1. Distribusi Responden Berdasarkan variabel penelitian

Tabel: 1. Distribusi Responden Berdasarkan variabel penelitian

No	Variabel	f	%
(n=303)			
1	Sosial Ekonomi		
	Kurang	164	54.1
	Cukup	139	45.9
2	Pendidikan		
	Dasar	104	34.3
	Menengah	136	44.9
	Tinggi	63	20.8
3.	Partisipasi Suami/Istri		
	Tidak Setuju	65	21.5
	Setuju	238	78.5
4.	Umur		
	< 20 tahun	66	21.8
	20-30 tahun	109	36
	> 30 tahun	128	42.2
5.	Paritas		
	< 2	223	73.6
	> 3	80	26.4

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sosial ekonomi kurang, sebagian besar responden berpendidikan menengah, sebagian besar suami/isteri berpartisipasi dalam pemilihan kontrasepsi, sebagian besar responden berumur > 31 tahun, sebagian besar

responden mempunyai anak (paritas)  $\leq$  2 orang.

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan pemilihan kontrasepsi

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud

No	Pemilihan Kontrasepsi					
	NMKJP	f	%	MKJP	f	%
1	Kondom	15	7.6	Implant	55	52
2	Suntik	108	54.5	AKDR	30	29
3	Pil	75	37.9	Kontap	20	19
	Jumlah	198	100	Jumlah	105	100

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar kontrasepsi suntik atau Non Metode bahwa responden menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang.

## 3. Analisis bivariabel.

Tabel 7. Hubungan Sosial Ekonomi, pendidikan, partisipasi suami/istri, umur, paritas dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud

No.	Variabel	Pemilihan Kontrasepsi (n=303)				$\rho$
		NMKJP		MKJP		
		f	%	f	%	
1.	Sosial Ekonomi :					0,001
	Kurang	127	42	37	12,2	
	Cukup	71	23,4	68	22,4	
2.	Pendidikan :					0,001
	Dasar	82	27	22	7	
	Menengah	86	28	50	17	
	Tinggi	30	10	33	11	
3.	Partisipasi Suami/Istri :					0,001
	Tidak Setuju	64	21	1	0,4	
	Setuju	134	44	104	34,6	
4.	Umur :					0,001
	< 20 tahun	66	22	0	0	
	20-30 tahun	83	27	38	13	
	> 30 tahun	66	22	50	17	
5.	Paritas :					0,726
	$\leq$ 2	147	49	76	25	
	> 2	51	17	29	10	

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden tingkat sosial ekonomi cukup lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dibandingkan dengan sosial ekonomi kurang. hasil analisis statistik  $\rho= 0.000$

( $\rho < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Dari Pendidikan menunjukkan bahwa responden tingkat pendidikan tinggi lebih banyak memilih

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dibandingkan dengan responden tingkat pendidikan dasar. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan Pemilihan Kontrasepsi. Partisipasi suami/istri dalam pemilihan kontrasepsi lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (34.6%) dibandingkan dengan responden tidak berpartisipasi dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (0.4%). Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* nilai  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara partisipasi suami/istri dengan pemilihan kontrasepsi. Responden berumur  $> 30$  tahun lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (17 %) dibandingkan dengan responden berumur  $< 20$  tahun tidak ada responden menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $\rho = 0.052$  ( $\rho < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara umur dengan pemilihan kontrasepsi.

Responden dengan paritas  $\leq 2$  orang lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (25.0%) dibandingkan dengan paritas  $> 2$  orang (10%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* nilai  $\rho = 0.726$  ( $\rho > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi.

## PEMBAHASAN

Hubungan sosial ekonomi dengan pemilihan jenis kontrasepsi menunjukkan ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya di Tasikmalaya

yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan pemilihan kontrasepsi,<sup>(7)</sup> tapi hal ini berbeda juga dengan penelitian yang dilakukan Anggio disebutkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan metode kontrasepsi<sup>(8)</sup>. Dari ketiga penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari tiap penelitian. Penghasilan mempunyai hubungan erat dengan pemilihan kontrasepsi, responden yang status ekonominya cukup lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang, karena metode tersebut tergolong kontrasepsi yang mahal. Tinggi rendahnya status sosial ekonomi masyarakat mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi karena dari tingkat ekonomi masyarakat berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang akan digunakan misalnya keluarga yang berpenghasilan cukup akan lebih mampu mengikuti program KB dari pada keluarga yang tidak mampu, karena bagi keluarga yang kurang mampu KB bukanlah merupakan kebutuhan pokok<sup>(9)</sup>. Hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Pramono dan Ulfa (2011) di Semarang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi<sup>(10)</sup> Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Indah (2012) di

Medan dimana pada penelitiannya disebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi.<sup>(11)</sup> Berdasarkan ketiga penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari tiap penelitian. Hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Peningkatan tingkat pendidikan akan menghasilkan tingkat kelahiran yang rendah karena pendidikan akan mempengaruhi persepsi negatif terhadap nilai anak dan akan menekan adanya keluarga besar<sup>(12)</sup>.

Hubungan partisipasi suami/isteri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Sugiarti dan Siti (2012) di Tasikmalaya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara partisipasi suami/isteri dengan pemilihan kontrasepsi,<sup>(7)</sup> dari penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu ada hubungan antara partisipasi suami/isteri dengan pemilihan kontrasepsi. ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari tiap penelitian. Dukungan suami/isteri merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Maka setiap dilakukan tindakan medis dalam penggunaan

kontrasepsi, harus membutuhkan partisipasi atau dukungan dari suami/isteri karena menyangkut organ reproduksi dari kedua pihak<sup>(1)</sup>.

Hubungan umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang menunjukkan ada hubungan antara umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Penelitian yang sama dilakukan oleh Pramono dan Ulfa (2012) di Semarang dimana pada penelitiannya disebutkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemilihan kontrasepsi.<sup>(10)</sup> Umur hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan<sup>(12)</sup>.

Hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Angoi (2012) di Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas (jumlah anak) dengan pemilihan kontrasepsi<sup>(8)</sup> dari kedua penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu berhubungan antara faktor jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari tiap penelitian. Paritas atau jumlah anak harus di perhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam



mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu <sup>(13)</sup>.

## SIMPULAN

1. Ada hubungan antara Sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi.
2. Ada hubungan antara Pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi.
3. Ada hubungan antara Partisipasi suami/isteri dengan pemilihan kontrasepsi.
4. Ada hubungan antara Umur dengan pemilihan kontrasepsi.
5. Tidak ada hubungan antara Paritas dengan pemilihan kontrasepsi.

Terima Kasih atas Kontribusi yang besar dalam penelitian ini disampaikan kepada *Maria Goretty Maamina*

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyawati A. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika; (2011).
2. BKKBN. *Kebijakan Nasional Penyediaan Alat dan Obat Kontrasepsi Dalam Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta.: BKKBN; (2005).
3. BKKBN. *Profil BKKBN*. Manado: BKKBN Propinsi Sulut. (2012).
4. BKKBN Kabupaten Talaud. *Profil BKKBN Kabupaten Talaud*. Kabupaten Talaud: BKKBN Kabupaten Talaud (2012).
5. Puskesmas Damau. *Profil Puskesmas Damau Kabupaten Talaud*. Damau Kabupaten Talaud.: Puskesmas Damau Kabupaten Talaud (2012).
6. Riduwan. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis, Cetakan 8*. Bandung: Alfabeta (2010).
7. Sugiarti, dan Siti. *Faktor Pasangan yang mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Pasangan Usia subur* [Skripsi]. Tasikmalaya: FIK Tasikmalaya; (2012).
8. Anggio. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi*. (2012) [diakses 2013 04-05 ]; dari [www.journal.stikestelogorejo.ac.id](http://www.journal.stikestelogorejo.ac.id).
9. Handayani S. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana, Pustaka Rihama*. Yogyakarta: Pustaka Rihama; (2010).
10. Pramono, dan Ulfa. *Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemilihan AKDR* [Skripsi]. Semarang: Stikes Telogorejo; (2011).
11. Indah. *Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Akseptor dengan Tingkat Kemandirian Peserta Baru* [Skripsi]. Medan: USU; (2012).
12. Kusumaningrum R. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur*. (2009) [diakses 2013 10-05]; dari [www.eprints.undip.ac.id](http://www.eprints.undip.ac.id).
13. Hartanto. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi*. (2003) [diakses 2013 04-05-2013]; dari <http://mantrinews.blogspot.com>.