

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA  
PANJANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MACCINI SAWAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2022**

**NURUL ILMI SETYAWATI S**

**K011181052**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2022**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE  
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MACCINI SAWAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2021**

Disusun dan diajukan oleh

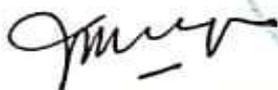
**NURUL ILMI SETYAWATI S  
K011181052**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 29 Juni 2022  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



**Dr. dr. Arifin Seweng, MPH**  
NIP. 19581202 198703 1 002



**Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH**  
NIP. 19590605 198601 2 001

Ketua Program Studi,

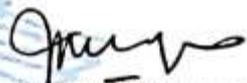


**Dr. Suriah, SKM., M.Kes**  
NIP. 197405202002122001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu Tanggal 29 Juni 2022.

Ketua : Dr. dr. Arifin Seweng, MPH



(.....)

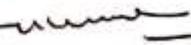
Sekretaris : Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH



(.....)

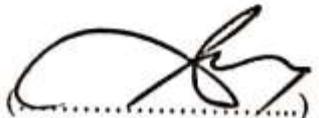
Anggota :

1. Prof. Dr. Hj. A. Ummu Salmah, SKM., M.Sc



(.....)

2. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes



(.....)

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Ilmi Setyawati S

Nim : K011181052

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No. Hp : 0895806370740

E-mail : [nurulilmi0601@gmail.com](mailto:nurulilmi0601@gmail.com)

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021**" benar bebas plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 29 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Nurul Ilmi Setyawati S

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Biostatistik/KKB

Nurul Ilmi Setyawati S

**“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021”**

**(xvi + 60 Halaman + 19 Tabel + 3 Gambar + 10 Lampiran)**

Data BPS (SP2020) pada September 2020 mencatat bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 270,20 juta jiwa dimana hasil tersebut bertambah besar dari data SP2010. Dalam menekan laju pertumbuhan penduduk melalui akses kesehatan, pemerintah menciptakan program kerja khusus yaitu keluarga berencana dengan tujuan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk, melalui MKJP. data nasional prevalensi pus aktif menggunakan KB tercatat tahun 2018 sebesar 58,73%, 2019 sebesar 55,96%, 2020 sebanyak 56,04% dan 2021 turun sebesar 55,06%. Berdasarkan data nasional pus penggunaan kontrasepsi tahun 2018-2021 dapat dilihat dari pus yang aktif menggunakan MKJP 42,57% menjadi 24,44% dan non MKJP 64,57% menjadi 28,50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021.

Jenis penelitian yaitu observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel penelitian yaitu 228 sampel. Penelitian berlangsung selama 1 bulan yakni Januari-Februari 2022 di wilayah kerja puskesmas Maccini Sawah. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat yang menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa variabel independen umur, pengetahuan, efek samping, dukungan suami, jumlah anak dan konseling KB memiliki hubungan dengan variabel dependen pemilihan MKJP. Akseptor KB diharapkan lebih berperan aktif jika terdapat kegiatan yang diadakan oleh kader KB dibawah naungan BKKBN atau instansi kesehatan lainnya mengenai kontrasepsi agar kedepannya akseptor KB yang menggunakan MKJP lebih banyak. Serta, pelayanan KB lebih gencar meningkatkan untuk memberikan sosialisasi terhadap PUS mengenai MKJP.

**Kata Kunci : MKJP, PUS, KB**

**Daftar Pustaka : (51) 2015-2022**

## **ABSTRACT**

*Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Biostatistic/KKB*

*Nurul Ilmi Setyawati S*

*"Factors Related to the Selection of Long-Term Contraception Methods in the Maccini Sawah Health Center Work Area Makassar City in 2021"*

*(xvi + 60 Pages + 19 Tables + 3 Figures + 10 Attachments)*

*BPS data (SP2020) in September 2020 noted that the total population of Indonesia was 270.20 million, which is an increase from the SP2010 data. In suppressing the rate of population growth through access to health, the government created a special work program, namely family planning with the aim of controlling births as well as ensuring the control of population growth, through the MKJP. National data on the prevalence of active pus using family planning was recorded at 58.73% in 2018, 55.96% in 2019, 56.04% in 2020 and 55.06% in 2021. Based on national data on the use of contraceptives in 2018-2021, it can be seen from the active use of MKJP 42.57% to 24.44% and non MKJP 64.57% to 28.50%. This study aims to determine the factors associated with the selection of long-term contraceptive methods in the working area of the Maccini Sawah Public Health Center, Makassar City in 2021.*

*The type of research is analytic observational with a cross sectional research design. The research sample size is 228 samples. The study lasted for 1 month, namely January-February 2022 in the working area of the Maccini Sawah Health Center. The research instrument used was a questionnaire with data analysis techniques used, namely univariate and bivariate analysis using the chi-square test.*

*The results obtained indicate that the independent variables of age, knowledge, side effects, husband's support, number of children and family planning counseling have a relationship with the dependent variable of MKJP selection. Family planning acceptors are expected to have a more active role if there are activities held by family planning cadres under the auspices of the BKKBN or other health agencies regarding contraception so that in the future more family planning acceptors will use MKJP. In addition, family planning services are more aggressively increasing to provide socialization to PUS regarding MKJP.*

**Keywords : MKJP, PUS, KB**

**Bibliography : (51) 2015-2022**

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala, karena berkat rahmat dan ridha-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kemampuan berpikir kepada penulis sehingga tugas skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam tidak lupa dihaturkan kepada Baginda Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam yang merupakan sebaik-baiknya suri tauladan.

Alhamdulillah, dengan penuh usaha dan kerja keras serta doa dari keluarga, kerabat, dan seluruh pihak yang telah berpartisipasi sehingga skripsi yang berjudul "**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021**" dapat terselesaikan yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Skripsi ini penulis dedikasikan yang paling utama kepada kedua orang tua tersayang, **Sulaeman** dan **Hasidah**, yang selama ini telah menjadi sumber dukungan utama dan semangat dalam hidup sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Kasih sayang mu takkan pernah tergantikan sampai akhir hayat, semoga dapat membuat ibu dan bapak bangga dengan ini. Tak lupa pula penulis persembahkan kepada Saudara Kandung penulis yang telah mendukung dan menyemangati selama pengerjaan skripsi.

Selama proses pengerjaan skripsi ini, begitu banyak bantuan, dukungan, dan doa serta motivasi yang didapatkan oleh penulis dalam menghadapi proses penelitian hingga pengerjaan karya ini. Namun, penulis mampu melewati hambatan serta tantangan tersebut dengan mudah. Dengan segala kerendahan hati, disampaikan rasa terima kasih yang tulus oleh penulis terkhusus kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Si, selaku Rektor Universitas Hasanuddin

2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M. Kes., M.Sc.PH., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Dr. Stang, M.Kes selaku Ketua Departemen Biostatistik/KKB Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Dr. dr. Arifin Seweng, MPH selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat, bimbingan, motivasi, serta dukungan dalam mengenyam akademik dunia perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Bapak Dr. dr. Arifin Seweng, MPH selaku pembimbing I dan Ibu Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH selaku pembimbing II yang tak henti-hentinya membimbing dan meluangkan waktu serta pikirannya di tengah kesibukannya demi terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Prof. Dr. Hj. A. Ummu Salmah, SKM., M.Sc selaku penguji dari Departemen Biostatistik/KKB dan bapak Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes selaku penguji dari Departemen Epidemiologi yang telah memberikan saran dan kritik serta arahan dalam perbaikan serta penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajarkan segala hal dan pengalaman yang berharga terkait ilmu kesehatan masyarakat selama mengikuti perkuliahan.
8. Seluruh staf dan pegawai Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membantu seluruh pengurusan dalam pelaksanaan selama kuliah baik secara langsung maupun tidak langsung. Terkhusus ibu Yuli (ibu cantik) yang senantiasa membantu penulis dalam menyelesaikan seluruh rangkaian perkuliahan di Departemen Biostatistik/KKB.
9. Kepada *Bureng Squad* (Amal, Arman, Maftur, Ida, Dewi, Avika, Tika, Uni, Nia, Lilma dan Dijah) telah menjadi *support system* selama menempuh pendidikan S1 di FKM UNHAS. Menjadi bagian khusus dalam kehidupan perkuliahan penulis dalam keadaan suka dan duka sehingga diharapkan persahabatan yang telah terjalin akan terus berlanjut nantinya.

10. Teman seperjuangan di Departemen Biostatistik/KKB (*Bios'18-Ulya, Tika, Nabila, Fifi, Aten, Rezky dan Dea*) menjadi saksi perjalanan penulis dalam menyelesaikan studi di departemen serta memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis selama perkuliahan di departemen. Semoga kelak ke depannya silaturahmi yang telah dirangkai akan terjalin selamanya.
11. Terkhusus saudara Ahmad Arif Hidayat (*Nmchin*) terimakasih telah menjadi teman *special* dan pendamping emosional penulis.
12. Kepada saudari An-Azirah Muthmainnah karena menemani penulis dalam segala keadaan dan di waktu yang dibutuhkan. Terimakasih kepada Rara, karena telah menjadi sahabat terbaik selama ini.
13. Terimakasih kepada pihak Puskesmas Maccini Sawah yang senantiasa membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.
14. Kepada seluruh responden pada penelitian ini yang telah banyak membantu dan meluangkan waktunya untuk melakukan wawancara.

## DAFTAR ISI

SAMPUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	iv
RINGKASAN .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Tinjauan Umum Tentang Program Keluarga Berencana .....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Alat Kontrasepsi .....	10

C.	Tinjauan Umum Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang .....	13
D.	Tinjauan Umum Tentang Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan MKJP.....	15
E.	Kerangka Teori .....	18
BAB III KERANGKA KONSEP .....		22
A.	Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	22
B.	Kerangka Konsep.....	25
C.	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	26
D.	Hipotesis .....	28
BAB IV METODE PENELITIAN.....		30
A.	Jenis Penelitian.....	30
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
C.	Populasi dan Sampel .....	30
D.	Metode Pengumpulan Data.....	32
E.	Pengolahan dan Analisis Data.....	32
F.	Penyajian Data .....	34
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....		35
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
B.	Hasil Penelitian .....	36
C.	Pembahasan.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....		59

A. Kesimpulan .....	59
B. Saran .....	60
Daftar Pustaka.....	61
LAMPIRAN .....	69

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	37
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	37
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	38
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	39
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Jumlah Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	39
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	40
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	40
Tabel 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	41
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	42
Tabel 5.10	Distribusi Responden Berdasarkan Efek Samping di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	42
Tabel 5.11	Distribusi Responden Berdasarkan Efek Samping di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	43
Tabel 5.12	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021.....	43
Tabel 5.13	Distribusi Responden Berdasarkan Konseling KB di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	44
Tabel 5.14	Hubungan Umur dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021 .....	45

Tabel 5.15	Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021.....	46
Tabel 5.16	Hubungan Efek Samping dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021.....	46
Tabel 5.17	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021.....	47
Tabel 5.18	Hubungan Jumlah Anak dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021.....	47
Tabel 5.19	Hubungan Konseling KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2021.....	48

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian.....	24
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	28
Gambar 3 Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah.....	38

## DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BKKBN	: Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
<i>dkk</i>	: Dan Kawan-Kawan
$H_0$	: Hipotesis Nol
$H_a$	: Hipotesis Alternatif
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KK	: Kartu Keluarga
KOK	: Kontrasepsi Oral Kombinasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Metode Operasi Pria (Vasektomi)
MOW	: Metode Operasi Wanita (Tubektomi)
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
Non MKJP	: Bukan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
UKBM	: Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data BPS (SP2020) pada September 2020 mencatat bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 270,20 juta jiwa dimana hasil tersebut bertambah besar dari data SP2010. Dari kepadatan penduduk tersebut dapat menimbulkan beberapa dampak yaitu terbatasnya sumber kebutuhan pokok seperti sandang, papan dan pangan yang memiliki akibat yang tidak sebanding dengan laju kepadatan penduduk (Christiani, Tedjo dan Martono, 2015).

Ledakan penduduk tidak hanya terjadi pada negara Indonesia saja melainkan ada negara berkembang lainnya, untuk menekan ledakan penduduk diperlukan solusi yang dapat diterima dengan mudah oleh masyarakat seperti penerapan pemakaian kontrasepsi (Chaudhary, Kadeangadi dan Arora, 2016).

Dalam menekan laju pertumbuhan penduduk melalui akses kesehatan, pemerintah menciptakan program kerja khusus yaitu keluarga berencana dengan tujuan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk (BKKBN, 2017). Tujuan program keluarga berencana yaitu untuk mencegah kehamilan yang memicu ledakan penduduk dengan penyediaan alat kontrasepsi khususnya menggunakan kontrasepsi jangka panjang (Herowati dan Sugiharto, 2019).

Peneliti Koba (2020) menyatakan bahwa minat menggunakan kontrasepsi akan menyesuaikan dengan tingkat kenyamanan pengguna, banyaknya jenis alat kontrasepsi dengan metode yang berbeda membuat minat pasangan usia subur menyesuaikan dengan keinginan mereka seperti efek yang akan ditimbulkan apabila terjadi ketidakcocokan pemakaian alat kontrasepsi (Setiawati, Handayani dan Kuswardinah, 2017).

Penurunan pengguna akseptor terhadap kontrasepsi MKJP atau Non MKJP dapat berakibat kehamilan tidak diinginkan (BKKBN, 2020). Banyaknya jenis alat kontrasepsi dengan metode yang berbeda membuat minat pus menyesuaikan dengan efek yang akan ditimbulkan (Setiawati, Handayani dan Kuswardinah, 2017). Perbedaan minat pus dalam menentukan penggunaan alat kontrasepsi ditentukan dari kecocokan penggunaannya (Koba, 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah adalah menganjurkan menggunakan metode kontrasepsi khususnya jangka panjang (BKKBN, 2019). Beberapa pus masih kurang berminat dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang yang disebabkan beberapa hal, hal yang paling sering dirasakan mengenai nyaman penggunaan kontrasepsi jangka panjang padahal pemerintah telah mengupayakan untuk memenuhi keinginan pus.

Berdasarkan data nasional prevalensi pus aktif menggunakan KB tercatat tahun 2018 sebesar 58,73%, 2019 sebesar 55,96%, 2020 sebanyak 56,04% dan 2021 turun sebesar 55,06%. Berdasarkan data nasional pus penggunaan kontrasepsi tahun 2018-2021 dapat dilihat dari pus yang aktif

menggunakan MKJP 42,57% menjadi 24,44% dan non MKJP 64,57% menjadi 28,50% (BKKBN, 2021).

Selama 3 tahun terakhir Provinsi Sulawesi Selatan memiliki prevalensi pus pengguna KB aktif yaitu MKJP 28,43% dan non MKJP 77,71% dan menurut data BKKBN 2021, pengguna kontrasepsi pada pus di Sulawesi Selatan untuk MKJP 22,29% dan non MKJP 71,67% (BKKBN, 2021). Sementara, prevalensi pus pengguna KB aktif di Kota Makassar tahun 2018-2021 yaitu MKJP 24,43%-15,11% dan non MKJP 86,89%-85,18%.

Wilayah yang memiliki pengguna non MKJP dan MKJP tertinggi berdasarkan Puskesmas di kota Makassar yaitu Puskesmas Tamalate 5,4% dan 2,1% sementara yang paling rendah Puskesmas Maccini Sawah dengan non MKJP 2,9% dan MKJP 1,6%. Wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah selama 3 tahun memiliki pus aktif menggunakan KB sebesar 70,58% sampai pada Desember 2021 turun menjadi 46%. Berdasarkan data tersebut, Puskesmas Maccini Sawah mengalami penurunan yang sangat signifikan dengan jangka waktu Desember 2018 sampai Desember 2021.

Beberapa peneliti, Aningsih (2019) dan Setiawati (2017) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang adalah umur dan efek samping, penelitian Wahyu, dkk (2018) mengungkapkan bahwa 38% pus yang berumur  $\geq 30$  tahun memiliki peluang untuk menggunakan MKJP dimana semakin tinggi umur artinya semakin tinggi kemungkinan untuk menggunakan kontrasepsi

jangka panjang untuk mengakhiri kehamilan dan 7% pus merasakan efek samping menggunakan MKJP seperti ketidaknyamanan melakukan senggama (Amran dan Damayanti, 2018).

Selain itu, Widyarni, (2018) dan Safitri, (2021) menyatakan pengetahuan dan dukungan suami mempunyai pengaruh dalam penentuan pemilihan kontrasepsi jangka panjang, sebanyak 46% pus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai MKJP (Maiseptya Sari, Danriani dan Keraman, 2019). Luasnya pemahaman dan sumber pengetahuan yang dimiliki akan memberikan pengaruh untuk menggunakan jenis kontrasepsi, dan sebesar 87% suami tidak memberikan dukungan terhadap istrinya untuk dapat menggunakan kontrasepsi atau tidak khususnya kontrasepsi jangka panjang karena alasan efek samping yang dirasakan (Yuliarti *dkk.*, 2020).

Ningrum (2018) menuturkan bahwa faktor lain dalam menentukan pemilihan menggunakan kontrasepsi yaitu jumlah anak. Memiliki jumlah anak sesuai dengan keinginan pus dapat menentukan pemilihan menggunakan kontrasepsi namun pertimbangan pus untuk memiliki anak lebih atau tidak dari 2 anak bisa dilihat dari umur yang dimiliki istri karena usia reproduksi sehat berada pada rentang 20-35 tahun. Sebanyak 52% PUS memiliki anak lebih dari 2 dan 31% kurang dari 2, ini menunjukkan bahwa semakin tua umur istri maka keinginan memiliki jumlah anak lebih dari 2 itu kecil begitu juga sebaliknya (Yuliarti *dkk.*, 2020).

Serta menurut Silvia, (2022) konseling KB yang diberikan petugas juga memiliki peran dalam pengambilan keputusan pemilihan penggunaan

kontrasepsi. Konseling KB yang diberikan juga dapat berupa informasi mengenai kontrasepsi yang akan digunakan dari konseling tersebut jika diberikan secara baik maka dapat mempengaruhi kenaikan jumlah pemakai kontrasepsi khususnya jangka panjang (Qomariah, Sartika dan Nurmaliza, 2020).

Berdasarkan rangkaian penjelasan yang ada di latar belakang diatas, banyak faktor yang menjadi menggunakan kontrasepsi khususnya jangka panjang yang mengalami penurunan yang signifikan. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Untuk mengantisipasi kemungkinan terus berkurangnya/menurunnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yang tujuannya untuk dapat mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia terlebih hal ini merupakan salah satu program KB Nasional untuk mengarahkan pasangan usia subur untuk menggunakan MKJP. Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Apakah ada hubungan antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?

3. Apakah ada hubungan antara efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?
4. Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?
5. Apakah ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?
6. Apakah ada hubungan antara ketersediaan kontrasepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?
7. Apakah ada hubungan antara konseling KB dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketuinya faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan umur dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021

- b. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021
- c. Untuk mengetahui hubungan efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021
- e. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021
- f. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan kontrasepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021
- g. Untuk mengetahui hubungan konseling KB dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar Tahun 2021

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat ilmiah**

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya pada bidang kesehatan mengenai faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP serta diharapkan dapat dijadikan acuan ataupun referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat institusi

Untuk hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap instansi khususnya untuk menangani masalah pemilihan MKJP pada pasangan usia subur dan dapat menjadi salah satu analisis lanjut serta evaluasi dari kualitas data yang ada.

## 3. Manfaat praktis

Penelitian ini merupakan pengalaman bagi peneliti untuk dapat menambah dan memperluas wawasan mengenai pemilihan kontrasepsi bagi pasangan usia subur dalam menerapkan program pemerintah 2 anak lebih baik dan mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah diperoleh.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Program Keluarga Berencana**

Program keluarga berencana merupakan proses pembangunan nasional Indonesia dalam mensejahterakan masyarakat melalui program KB, dimana program KB ini ialah suatu upaya untuk meningkatkan kepedulian masyarakat pada hal pengaturan kelahiran, jumlah anak yang sudah disepakati, pelatihan keluarga untuk menaikkan kesejahteraan keluarga kecil di seluruh Indonesia.

Dari WHO, 1997 keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami dan istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval atau jarak diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Dimana keluarga berencana dapat diartikan sebagai bentuk untuk mengontrol tingkat kelahiran dalam keluarga serta menentukan jumlah anak yang telah disepakati, dengan adanya program keluarga berencana ini dapat diharapkan perencanaan keluarga yang akan terhindar dari permasalahan seperti tingginya laju pertumbuhan penduduk.

UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan serta Pembangunan Keluarga menyatakan bahwa keluarga berencana artinya upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas

(Kementerian Kesehatan RI, 2014). Undang-Undang tersebut diatur karena untuk mengatur jumlah pertumbuhan penduduk Indonesia yang dalam artian yang dapat dikendalikan laju pertumbuhannya. Program keluarga berencana juga salah satu program pemerintah untuk menyeimbangkan pertumbuhan penduduk Indonesia yang tiap tahunnya bertambah dan menyeimbangkan kebutuhan penduduk seperti kebutuhan ekonomi.

Tujuan Program Keluarga Berencana menurut BKKBN (BKKBN, 2017) tujuan program keluarga berencana terbagi menjadi dua, yaitu :

1. Tujuan umum

Mewujudkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS yang sebagai dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

2. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi
- b) Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi
- c) Meningkatkan kesehatan keluarga berencana menggunakan cara penjarangan kelahiran

## **B. Tinjauan Umum Tentang Alat Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah suatu alat, obat atau cara yang digunakan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pertemuan antara sel telur dan sperma

didalam kandungan/rahim. Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai seperti ingin menambah anak yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu menunda/mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan/mengakhiri kehamilan atau kesuburan untuk mensejahterakan pendudukan Indonesia dari segi ekonomi , pendidikan, dan kesehatan.

Kontrasepsi merupakan upaya pencegahan kehamilan yang disengaja melalui penggunaan berbagai perangkat, praktik seksual, bahan kimia, obat-obatan, atau prosedur bedah (Ati *dkk.*, 2019). Berdasarkan kandungannya, terbagi menjadi dua jenis (Yulizawati, Detty Iryani, Lusiana El Sinta B, 2019) :

1. Kontrasepsi hormonal, terdiri dari :
  - a) KB suntik
  - b) KB pil
  - c) Kontrasepsi Oral Kombinasi (KOK)
  - d) Implant
2. Kontrasepsi non hormonal, terdiri dari :
  - a) Kondom
  - b) AKDR CuT-380 A

c) Metode Operatif Wanita (Tubektomi)

d) Metode Operatif Pria (Vasektomi)

Metode kontrasepsi dapat digunakan oleh pus secara rasional berdasarkan fase kebutuhan (Pinem, 2009) :

1) Fase menunda kehamilan

Fase menunda kehamilan bagi PUS yang istrinya berusia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Hal ini dikarenakan, kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun merupakan kehamilan resiko tinggi pada PUS yang memiliki frekuensi senggama yang masih tinggi sehingga dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi.

2) Fase menjarangkan kehamilan

PUS yang istrinya berusia antara 20-25 tahun merupakan periode yang paling baik untuk melahirkan dengan jumlah 2 anak dan jarak antara kelahiran 2-4 tahun. Pada pasangan ini, setelah kelahiran anak pertama dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang cukup tinggi karena masih mengharapkan punya anak lagi.

3) Fase menghentikan, mengakhiri kehamilan atau kesuburan

PUS yang sudah memasuki usia diatas 35 tahun sebaiknya menghentikan kehamilan setelah mempunyai 2 anak, hal ini dikarenakan kehamilan pada usia diatas 35 tahun memiliki resiko tinggi. Pada pasangan ini, dianjurkan untuk menggunakan alat

kontrasepsi yang efektivitasnya tinggi dan dapat dipakai untuk jangka panjang serta tidak mengganggu kesehatan dimasa tua.

### **C. Tinjauan Umum Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Pemerintah Indonesia menawarkan MKJP karena merupakan cara yang efektif yang digunakan oleh PUS untuk menekan kelahiran ataupun kelahiran (Triyanto dan Indriani, 2018). MKJP adalah alat kontrasepsi yang dibuat dan digunakan dalam jangka waktu yang panjang yang bertujuan untuk menunda dan menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan. MKJP meliputi implant, IUD/AKDR, MOW dan MOP (Rahayu dan Prijatni, 2016).

1. Implant yaitu suatu alat yang dimasukkan ke bawah kulit, misalnya pada lengan atas bagian dalam, digunakan untuk mencegah ovulasi, menebalkan getah servik, membuat tidak siapnya endometrium untuk nidasi dan jalannya ovum terganggu.
  - a) Keuntungan menggunakan implan :
    - 1) Daya guna tinggi.
    - 2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
    - 3) Tidak mengganggu kegiatan senggama.
  - b) Kerugian menggunakan implan :
    - 1) Perdarahan tidak teratur
    - 2) Perdarahan bercak
    - 3) Amenorea (tidak mengalami menstruasi).

2. AKDR/IUD yaitu alat yang dipasang dalam rongga rahim ibu, ada yang berbentuk spiral, huruf T, dan berbentuk kipas, IUD berguna untuk mencegah pertemuan ovum dan sperma.
  - a) Keuntungan menggunakan AKDR/IUD :
    - 1) Metode jangka panjang 10 tahun dan tidak perlu diganti
    - 2) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
    - 3) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak khawatir hamil.
  - b) Kerugian menggunakan AKDR/IUD :
    - 1) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
    - 2) Haid lebih lama dan banyak.
    - 3) Saat haid lebih sakit.
3. MOW (Tubektomi) yaitu prosedur bedah yang dapat menghentikan kesuburan dengan menyumbat atau memotong kedua saluran telur.
  - a) Keuntungan menggunakan MOW :
    - 1) Bersifat permanen
    - 2) Tidak ada efek samping dalam jangka panjang.
    - 3) Bebas dari efek samping hormonal.
  - b) Kerugian menggunakan MOW :
    - 1) Tidak dapat pulih kembali.
    - 2) Ada rasa sakit/tidak nyaman setelah tindakan
    - 3) Harus dilakukan oleh dokter spesialis bedah

4. MOP (Vasektomi) yaitu metode kontrasepsi untuk lelaki yang tidak ingin punya anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya.
  - a) Keuntungan menggunakan MOP :
    - 1) Efektif jangka panjang
    - 2) Tidak ada efek samping jangka panjang
    - 3) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
  - b) Kerugian menggunakan MOP :
    - 1) Peradangan kulit atau jamur pada kemaluan.
    - 2) Peradangan pada alat kelamin pria.
    - 3) Infeksi di daerah testis (buah zakar) dan penis

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan MKJP**

##### **1. Umur**

Umur adalah salah satu variabel yang penting dalam hal mempertimbangkan dan menentukan risiko kehamilan serta memiliki hubungan dalam hal pemakaian kontrasepsi. Penyebab kematian ibu salah satunya secara tidak langsung adalah umur, usia reproduksi sehat 20-35 tahun adalah usia yang matang untuk menghasilkan keturunan (Hastuty dan Afiah, 2018). Dalam hal penggunaan kontrasepsi, semakin tua usia maka semakin tinggi efektivitas menggunakan kontrasepsi terlebih jenis jangka panjang dengan tujuan untuk

mengakhiri kehamilan atau menjarangkan kehamilan (Aningsih dan Irawan, 2019).

## 2. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan. Menurut (Widyarni, 2018) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman hidup, budaya dan informasi. Pada tingkat pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula ilmu yang mereka dapatkan sehingga dapat menambah pengetahuan yang dimilikinya.

## 3. Efek samping

Efek samping memiliki peranan yang sangat penting dalam memilih suatu tindakan terutama dalam pemilihan kontrasepsi. Efek samping merupakan suatu dampak yang akan timbul akibat pengaruh penggunaan kontrasepsi seperti berat badan naik drastis, berjerawat, menstruasi yang tidak teratur dan efek yang timbul lainnya. Menurut (Setiawati, Handayani dan Kuswardinah, 2017) efek samping yang muncul akibat merasakan penggunaan kontrasepsi dapat mempengaruhi pemilihan dalam penggunaannya.

## 4. Dukungan suami

Keluarga memberikan pengaruh dukungan terhadap pengambilan keputusan yang dapat dipahami karena keluarga memiliki fungsi

keyakinan dan sikap yang dapat mempengaruhi sehingga keputusan yang diambil akan mengacu kepada hal yang baik. Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga adalah secara emosi yang diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi (Ali, M., 2016). Keluarga memiliki peranan penting dalam pengambilan keputusan seseorang, terlebih dukungan suami terhadap istri dalam hal pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi. Suami yang mengerti mengenai pentingnya keluarga berencana, tentunya akan memberikan dukungan penuh kepada pasangannya untuk menggunakan alat kontrasepsi, pasangan suami istri dapat dikatakan aktif dalam program keluarga berencana jika saling mendukung satu sama lain (Hidayah dan Lubis, 2019).

#### 5. Jumlah anak

Tidak dapat dipungkiri bahwa anak akan mempunyai nilai tertentu untuk orang tua. Sosial ekonomi menjadi faktor eksternal dalam kesepakatan PUS untuk menentukan jumlah anak nantinya, kebanyakan orang tua menganggap bahwa semakin banyak anak akan berlimpah rejeki yang diberikan oleh Tuhan, namun jika dilihat dari sisi ekonomi hal tersebut kurang sejalan bila kemampuan orang tua dalam berpenghasilan kecil. Jumlah anak memiliki kemungkinan menjadi salah satu faktor untuk menentukan pilihan dalam menggunakan kontrasepsi khususnya jenis MKJP. Namun hal tersebut sejalan dengan umur WUS yang ingin memiliki anak, semakin tua usia WUS kemungkinan untuk memiliki jumlah anak lebih dari 2 itu sedikit

begitu pula dengan sebaliknya. Target dari pemakaian kontrasepsi MKJP pada WUS yang telah memiliki anak 2 (Ningrum, Y dan Sugihati, 2018).

#### 6. Ketersediaan kontrasepsi

Ketersediaan saran dan prasarana merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan kontrasepsi. Ketersediaan kontrasepsi dapat diberikan pelayanan kesehatan yaitu puskesmas sehingga memudahkan peserta KB untuk mendapatkannya. Ketersediaan alat kontrasepsi saat peserta menginginkan jenis alat tersebut dapat mempengaruhi pemilihannya (Ekasari, Aryastuti dan Romaita, 2021).

#### 7. Konseling KB

Pelayanan kesehatan terkhusus kepada pelayanan KB memiliki peranan penting dalam memberikan pengaruh kepada pus dalam menetapkan penggunaan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dalam penelitiannya dinyatakan bahwa konseling KB memuat bahan-bahan mengenai media yang digunakan serta metode konseling yang digunakan. Hal tersebut, akan memberikan pengaruh pus menetapkan pilihannya menggunakan kontrasepsi serta konseling KB yang giat dilakukan kepada pus memiliki kemungkinan tingkat penggunaan kontrasepsi semakin meningkat (Mulianda dan Gultom, 2019)

### **E. Kerangka Teori**

Penelitian ini mengacu pada teori Lawrence Green (1991). Teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green dari teorinya tahun 1980. Lawrence Green mencoba menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan,

dimana kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku (Irwan, 2017).

Menurut Lawrence Green (1991) faktor-faktor yang menentukan perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku, faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai tradisi dan demografi.

2. Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Yang masuk pada faktor ini adalah ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, keterampilan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan, yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini adalah merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada. Yang termasuk pada faktor ini adalah keluarga, teman, suami, petugas kesehatan.

Dari konsep diatas dapat memberikan gambaran ke peneliti untuk meneliti beberapa variabel independen untuk melihat hubungan dengan variabel dependen berupa faktor pemilihan MKJP

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

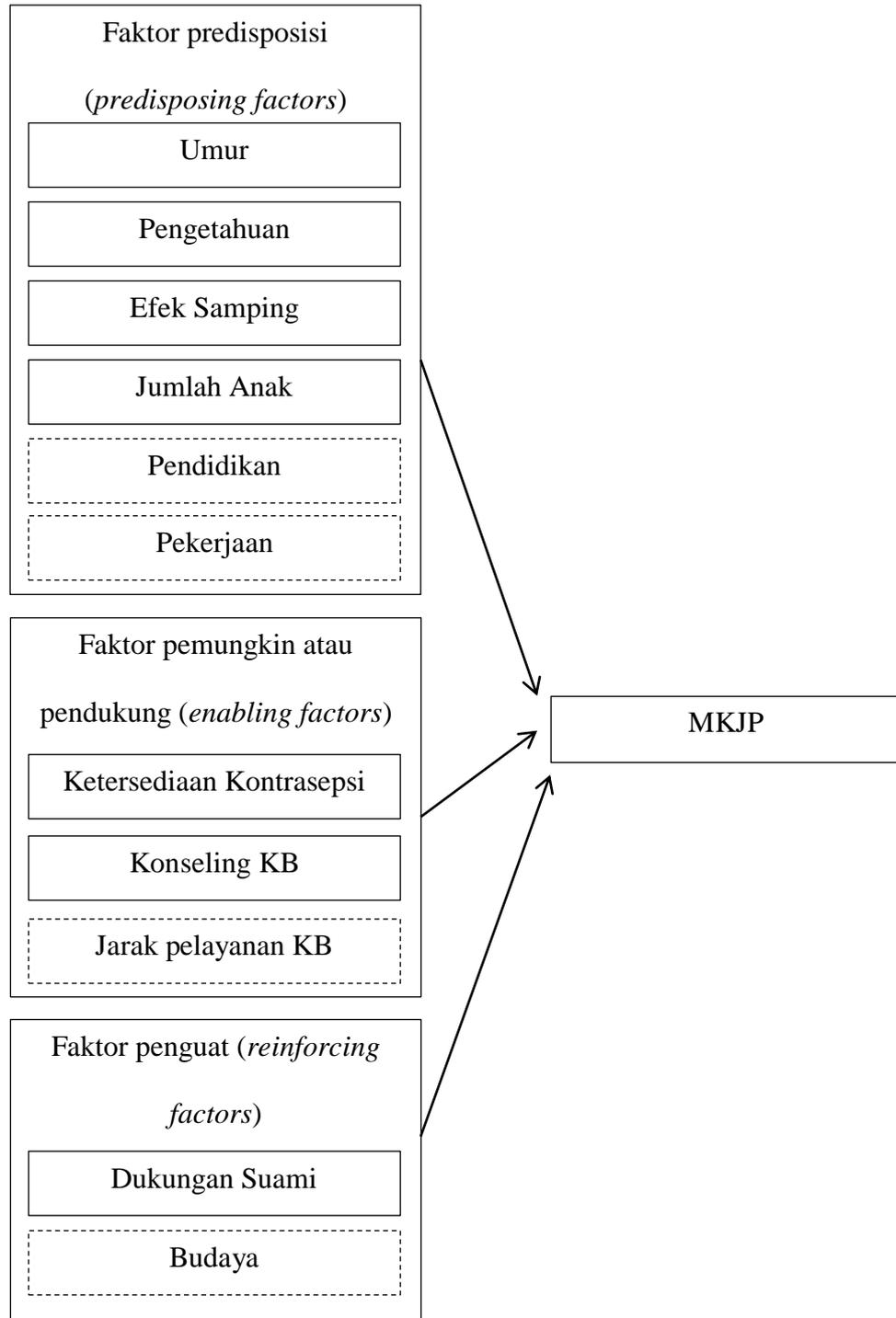
Peneliti ingin melihat hubungan antara umur, pengetahuan, dan efek samping.

2. Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling factors*)

Peneliti ingin melihat hubungan antara ketersediaan kontrasepsi dan konseling KB.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Peneliti ingin melihat hubungan antara dukungan suami.



Sumber : Lawrence Green

Keterangan : ————— = diteliti

----- = tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Metode kontrasepsi jangka panjang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi yang meliputi umur, pengetahuan, efek samping, dan pelayanan KB, untuk faktor pendukung meliputi pelayanan KB serta faktor pendorong adalah dukungan suami. Maka dapat diuraikan beberapa faktor penelitian, yaitu:

##### **1. Umur**

Umur memiliki pengaruh terhadap sistem hormonal yang akan mempengaruhi jenis pemilihan metode kontrasepsi, pada pasangan usia subur yang tergolong masih muda memiliki kecenderungan pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang dengan tujuan menjarangkan kehamilan. (Dewi dan Notobroto, 2014). Pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang bisa dilihat dari segi faktor umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, tempat tinggal, tahapan keluarga, memiliki hubungan terhadap pemilihan dan penggunaan MKJP (Aningsih dan Irawan, 2019). Umur yang semakin tinggi umur artinya semakin tinggi kemungkinan untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang untuk mengakhiri kehamilan (Aningsih dan Irawan, 2019).

##### **2. Pengetahuan**

Dalam membentuk keyakinan tertentu seseorang dapat berperilaku sesuai dengan tingkat keyakinan pengetahuan yang dimilikinya.

Pengetahuan berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan untuk menerima suatu inovasi. Pengetahuan yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai, untuk mendapatkan pengetahuan, didapatkan dari berbagai media (Safitri, 2021)

### 3. Efek samping

Efek samping merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan kerugian akibat melakukan sesuatu. Efek samping kontrasepsi yang dirasakan menggunakan kontrasepsi akan mempertimbangkan jenis yang akan digunakan (Christiani, Diah dan Bambang, 2013). Efek samping adalah suatu dampak yang akan timbul akibat pengaruh penggunaan kontrasepsi seperti berat badan naik drastis, berjerawat, menstruasi yang tidak teratur dan efek yang timbul lainnya

### 4. Dukungan suami

Dukungan merupakan suatu tindakan yang diberikan seseorang untuk memberikan motivasi baik dalam jasa maupun barang. Dukungan yang diberikan pasangan dapat berupa sikap yang diberikan, yang akan mempengaruhi pengambilan keputusan pasangan dalam hal memilih menggunakan alat kontrasepsi (Koba, 2020).

Selain itu, dukungan suami merupakan penguat (*reinforcing faktor*) dalam KB, dukungan suami dapat mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan nantinya, jika seorang istri tidak

mendapatkan dukungan suami hal tersebut akan mempengaruhi pemilihan MKJP (Koba, 2020)

#### 5. Jumlah anak

Keinginan orang tua untuk memiliki dua atau lebih anak akan memicu penggunaan kontrasepsi. Mempunyai anak yang ideal 1-2 anak akan mempertimbangkan pemilihan kontrasepsi dengan pertimbangan umur sang ibu, semakin tua umur ibu kemungkinan untuk menggunakan jenis kontrasepsi jangka panjang akan meningkat begitu pula sebaliknya. Menurut Herowati (2019), menuturkan bahwa jumlah anak merupakan faktor yang dominan yang dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi khususnya jangka panjang.

#### 6. Ketersediaan kontrasepsi

Ketersediaan kontrasepsi dapat diberikan pelayanan kesehatan/petugas pelayanan KB. Ketersediaan alat kontrasepsi saat peserta menginginkan jenis alat tersebut dapat mempengaruhi pemilihannya (Ekasari, Aryastuti dan Romaita, 2021).

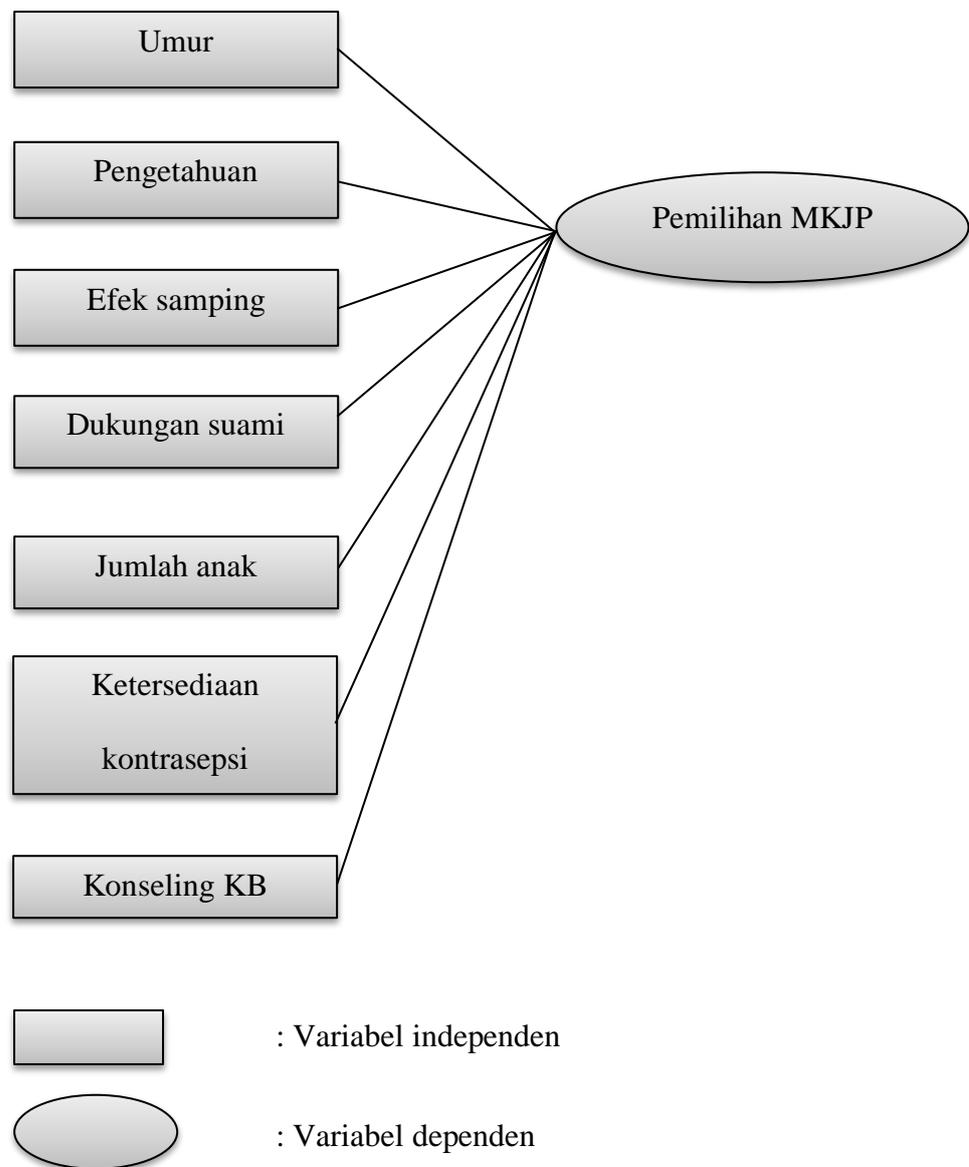
#### 7. Konseling KB

Pelayanan kesehatan memiliki beberapa langkah yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier (Hadiyanto, 2020). Konseling KB merupakan salah satu sumber informasi untuk mendapatkan informasi KB secara langsung, mereka juga memberikan pemahaman dan persepsi yang positif kepada pus. Konseling KB yang menjalankan perannya dengan baik dalam memberikan informasi pelayanan KB berdampak pada pus untuk menggunakan kontrasepsi

sesuai dengan arahan pemerintah untuk menekan ledakan penduduk (BKKBN, 2017).

## B. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini digambarkan pada skema berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep

### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

#### 1. Pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Yang dimaksud dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu responden menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, MOP, MOW, dan Implant.

Kriteria objektif :

Ya : Jika akseptor memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang

Tidak : Jika akseptor tidak memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang

#### 2. Umur

Yang dimaksud pada variabel umur dalam penelitian ini adalah umur saat mulai menggunakan kontrasepsi yang terakhir (saat penelitian).

Kriteria objektif :

Reproduksi sehat : Jika akseptor berumur 20-35 tahun

Bukan reproduksi sehat : Jika akseptor berumur > 35 tahun

#### 3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui responden mengenai metode kontrasepsi jangka panjang, mencakup pengertian, jenis, kapan penggunaan kontrasepsi digunakan dan lain sebagainya.

Kriteria objektif

Baik : Jika akseptor menjawab pertanyaan dengan benar 76-100%

Cukup : Jika akseptor menjawab pertanyaan dengan benar 56-75%

Kurang : Jika akseptor menjawab pertanyaan dengan benar  $\leq 55\%$

#### 4. Efek samping

Efek samping adalah suatu dampak atau pengaruh yang merugikan dan tidak diinginkan akibat penggunaan alat kontrasepsi diantaranya dapat memicu timbulnya jerawat, kenaikan atau penurunan berat badan, menimbulkan pola haid tidak teratur, keputihan, pusing/sakit kepala, perforasi (luka), pendarahan saat operasi (MOW/MOP), penurunan gairah seksual dan volume ASI berkurang.

Kriteria objektif :

Ada : Jika skor  $>50\%$

Tidak ada : Jika skor  $\leq 50\%$

#### 5. Dukungan suami

Dukungan suami adalah tindakan dan atau sikap yang diberikan oleh suami terhadap pemilihan kontrasepsi seperti perizinan menggunakan kontrasepsi, mendampingi, dan mengantarkan istri ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan KB.

Kriteria objektif :

Ada : Jika skor  $>50\%$

Tidak ada : Jika skor  $\leq 50\%$

#### 6. Jumlah anak

Yang dimaksud dengan jumlah anak yaitu jumlah anak yang telah dilahirkan oleh responden baik lahir hidup maupun lahir meninggal/

Ideal : Jika jumlah anak 1-2

Tidak ideal : Jika jumlah anak  $> 2$

#### 7. Ketersediaan kontrasepsi

Yang dimaksud dengan ketersediaan kontrasepsi yaitu ketersediaan alat kontrasepsi yang diinginkan responden termasuk kelengkapan alat pemasangan kontrasepsi, dan tersedianya petugas kesehatan.

Ada : Jika alat kontrasepsi tersedia

Tidak ada : Jika alat kontrasepsi tidak tersedia

#### 8. Konseling KB

Konseling KB yaitu pelayanan yang diberikan kepada pasangan usia subur saat berkunjung ke Puskesmas berupa konseling mengenai kontrasepsi.

Kriteria objektif :

Ada : Jika skor  $>50\%$

Tidak ada : Jika skor  $\leq 50\%$

### **D. Hipotesis**

#### 1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

- a. Tidak ada hubungan antara umur dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
- b. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
- c. Tidak ada hubungan antara efek samping dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
- d. Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar

- e. Tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - f. Tidak ada hubungan antara ketersediaan kontrasepsi dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
2. Tidak ada hubungan antara konseling KB dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
3. Hipotesis Alternatif (Ha)
- a. Ada hubungan antara umur dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - b. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - c. Ada hubungan antara efek samping dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - d. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - e. Ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - f. Ada hubungan antara ketersediaan kontrasepsi dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar
  - g. Ada hubungan antara konseling KB dengan pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar