

**TESIS**

**PERAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN  
IBU TENTANG KONTRASEPSI IMPLANT DI PUSKESMAS KASONAWEJA  
KABUPATEN MAMBERAMO RAYA**

*THE EFFECT OF THE ROLE OF MIDWIVES AND FAMILY SUPPORT ON INCREASING  
MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT CONTRACEPTIVE IMPLANTS AT THE KASONAWEJA  
HEALTH CENTER, MAMBERAMO RAYA REGENCY*

**POLANDA Y.R**

**P102202062**



**SEKOLAH PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN  
UNIVERSITAS HASANUDIN  
MAKASSAR  
2023**

**PERAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP  
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG  
KONTRASEPSI IMPLANT DI PUSKESMAS KASONAWEJA  
KABUPATEN MAMBERAMO RAYA**

**Tesis**

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi  
Magister Kebidanan**

Disusun dan Diajukan Oleh

**POLANDA Y.R**

**Kepada**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

**LEMBAR PENGESAHAN TESIS**

**PERAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN  
PENGETAHUAN IBU TENTANG KONTRASEPSI IMPLANT DI PUSKESMAS  
KASONAWEJA KABUPATEN MAMBERAMO RAYA**

Disusun dan diajukan oleh


**POLANDA Y.R  
P102202062**

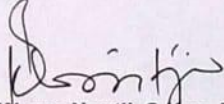
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Studi Program Magister Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin  
Pada tanggal 28 Februari 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

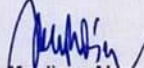
Pembimbing Pendamping

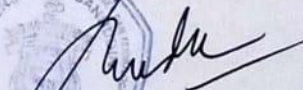
  
**Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT.,M.Keb**  
NIP.19670904 199001 2 002

  
**Dr. Werna Nontji, S.Kep.,M.Kep**  
NIP: 19500114 197207 2 001

Ketua Program Studi  
Magister Kebidanan

Dekan Sekolah pascasarjana  
Universitas Hasanuddin

  
**Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT.,M.Keb**  
NIP.19670904 199001 2 002

  
**Prof. dr. Budu, Ph.D, Sp.MK(K),M.Med.Ed**  
NIP. 19661231 199503 1 009

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Polanda Y. R  
Nomor Pokok Mahasiswa : P102202062  
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan dibimbing oleh Dr. Mardiana Ahmad S.SiT, .M.Keb dan Dr. Werna Nontji, .S.Kep.,M.Kep bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mamberamoraya, November 2022

Yang menyatakan,



Polanda Y Runtuboy

## ABSTRAK

**POLANDA Y.R.** *Pengaruh Peran Bidan dan Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu tentang Kontrasepsi Implant Di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya (dibimbing oleh **Mardiana Ahmad** dan **Werna Nontji**)*

Tujuan; menganalisis pengaruh peran bidan dan dukungan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya. Metode; *mixed methods*, menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif. Populasi sebanyak 107 ibu hamil dan sampel sebanyak 55 responden. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk penelitian kualitatif, dilakukan pada 3 partisipan melalui wawancara terpimpin. Analisis data kuantitatif dengan uji *Chi-Square* dan kualitatif menggunakan tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian; Hasil Uji statistik *Chi-square* dari 55 responden, peran bidan yang baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hanya 20 % dan yang masih kurang 58.2 % dan peran bidan yang kurang dan pengetahuan ibu juga kurang 21.8 % namun ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan peningkatan pengetahuan dengan nilai  $p = 0.048$  ( $< \alpha 0.05$ ). sedangkan dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan pengetahuan ibu dengan 20% dan yang kurang 54.5%, juga dukungan keluarga yang kurang terlihat peningkatan pengetahuan kurang 25.5%. namun terlihat ada hubungan secara signifikan antara dukungan keluarga dengan peningkatan pengetahuan ibu dengan nilai  $p = 0.026$  ( $< \alpha 0.05$ ). secara kualitatif informasi dari informan bahwa peran bidan dalam peningkatan pengetahuan ibu dalam menggunakan Keluarga Berencana (KB) Implant yang sekarang sudah diketahui. Begitupula dengan dukungan keluarga telah memberikan semangat dan motivasi dalam penggunaan KB Implant. Kesimpulan bahwa peran bidan dan dukungan keluarga dibutuhkan ibu dalam penggunaan KB Implant.

**Kata Kunci:** *Peran Bidan, Dukungan Keluarga. Pengetahuan, Kontrasepsi, Implant,*


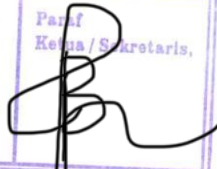
 <b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris,
Tanggal : _____	

## ABSTRACT

**POLANDA Y.R.** *The Effect of the Role of Midwives and Family Support on Increasing Mother's Knowledge about Contraceptive Implants at the Kasonaweja Health Center, Mamberamo Raya Regency (Supervised by Mardiana Ahmad and Werna Nontji)*

Objective; analyzed the effect of the role of midwives and family support on increasing mothers' knowledge about implant contraception at the Kasonaweja Health Center, Mamberamo Raya Regency. Method; mixed methods, combining quantitative and qualitative methods. The population is 107 pregnant women and the sample is 55 respondents. The sampling technique was purposive sampling according to the inclusion and exclusion criteria. For qualitative research, it was conducted on 3 participants through guided interviews. Quantitative data analysis used the Chi-Square test and qualitative used the data collection, data reduction, data presentation and conclusion stages. Research result; Results of the Chi-square statistical test of 55 respondents, there were 43 (78.2%) who said the midwife's role was good, but only 11 (20%) increased the mother's knowledge about implants, 32 (58.2%) respondents whose knowledge did not increase. For family support in the form of; instrumental, informational, assessment and emotional support with the Chi-Square statistical test obtained did not have an effect on increasing knowledge about implants. The results of a qualitative study using the analysis of the Miles and Huberman model of 3 participants all said they did not know about implant contraception so that it was seen that the mother's knowledge was still lacking about implant KB, but all participants were willing to change their method of contraception to implant. Thus it can be concluded that the role of midwives and family support influences the readiness of mothers to become acceptors of family planning implants. Conclusion; The role of midwives and family support increases the readiness of mothers to become acceptors of family planning implants.

**Keywords:** *Knowledge, Contraception, Implant, Midwife's Role, Family Support.*

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Pastor Ketua / Sekretaris,
Tanggal: _____	

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan YME yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tesis ini dengan judul Peran Bidan dan Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu tentang Kontrasepsi Implant Di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamora sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Banyak kendala yang dihadapi oleh peneliti dalam rangka penyusunan tesis ini, yang hanya berkat bantuan berbagai pihak, maka tesis ini selesai pada waktunya. Dalam kesempatan ini peneliti dengan tulus menyampaikan banyak terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Prof.Dr.Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Prof. dr. Budu, Ph. D.,Sp.M (K)., M. Med. Ed selaku Dekan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Prof. Dr. Darmawansyah.,SE.,M.Si selaku Plt Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan tesis dengan penuh kesabaran.
4. Dr.Mardiana Ahmad,S.SiT.,M.Keb selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan tesis ini dengan penuh ketulusan dan kesabaran.
5. Dr. Werna Nontji,.S.Kep,.M.Kep selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan tesis ini dengan penuh ketulusan dan kesabaran.
6. Prof.Dr.Andi Wardihan Sinrang, MS, SP And selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan tesis ini dengan penuh kesabaran.

7. Dr.M.Aryadi Arsyad,M.Biomed,Ph.D selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan tesis ini dengan penuh kesabaran.
8. Dr.Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Tesis ini dengan penuh kesabaran.
9. Segenap Dosen dan Staff Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan yang tak ternilai harganya.
10. Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mamberamo Raya yang telah memberi izin kepada saya untuk melanjutkan Pendidikan Magister Kebidanan dan memberikan izin penelitian di Puskesmas Kasonaweja
11. Kepada kedua orang tuaku, suami dan anak-anak yang telah banyak membantu peneliti serta seluruh keluargaku yang telah mencurahkan kasih sayang, tulus, ikhlas memberikan motivasi, do'a dan pengorbanan materi maupun non-materi selama peneliti dalam proses pendidikan sampai selesai.
12. Teman seperjuangan Pascasarjana Kebidanan Angkatan 13 yang selama ini memberikan semangat dan motivasi dalam penyusunan tesis ini.
13. Semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti mendapat pahala dan imbalan yang setimpal dari Tuhan.

Mamberamo Raya, Maret 2023

Peneliti



## DAFTAR ISI

<b>USULAN HASIL PENELITIAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	Error! Bookmark not defined.ii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
A. Kontrasepsi Implant .....	7
B. Pengetahuan Ibu Terhadap Penggunaan Kontrasepsi implant .	21
C. Peran Bidan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Implant .....	25
D. Dukungan Keluarga Penggunaan Kontrasepsi Implant .....	28
E. Kerangka Teori .....	33
F. Kerangka Konsep .....	34
G. Hipotesis .....	34
H. Definisi Operasional .....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	36
A. Jenis Penelitian .....	36
B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	37
C. Populasi dan Sampel .....	37
D. Metode Pengumpulan Data .....	38
E. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian .....	40
F. Metode Analisis Data .....	41

G. Alur Penelitian .....	46
H. Etika Penelitian .....	47
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
A. Hasil Penelitian .....	48
B. Pembahasan.....	60
C. Keterbatasan Penelitian .....	65
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>66</b>
A. Kesimpulan .....	66
B. Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Mekanisme Kerja KB Implant .....	11
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.3. Kerangka Konsep.....	34
Gambar 3.1. Alur Penelitian .....	46
Gambar 4.1. Analisa Data Tema 1.....	57
Gambar 4.2. Analisa Data Tema 2.....	58
Gambar 4.3. Analisa Data Tema 3.....	59
Gambar 4.4. Analisa Data Tema 4.....	59

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional .....	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	49
Tabel 4.2 Pengaruh Peran Bidan berdasarkan Jenisnya terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi Implant .....	50
Tabel 4.3 Pengaruh Peran Bidan terhadap Peningkatan Pengetahuan ...	51
Tabel 4.4 Pengaruh Dukungan Keluarga berdasarkan Jenisnya terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi Implant.....	51
Tabel 4.5 Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu tentang Kontrasepsi Implant.....	53
Tabel 4.6 Karakteristik Informan Penelitian Kualitatif .....	54
Tabel 4.7 Transkrip Verbatim dan Kata Kunci .....	55

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Naskah Pembelajaran untuk mendapatkan persetujuan dari subyek penelitian.
- Lampiran 2 : Formulir persetujuan mengikuti penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat Rekomendasi Kode Etik Penelitian
- Lampiran 5 : Master Tabel Data
- Lampiran 6 : Hasil SPSS Penelitian Kuantitatif
- Lampiran 7 : Hasil Wawancara Partisipan Penelitian Kualitatif
- Lampiran 8 : Dokumentasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kontrasepsi merupakan suatu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen. Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau melakukan pemasangan kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan dengan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 terdapat 1,9 miliar kelompok Wanita Usia Subur (WUS) reproduksi (15-49 tahun), sebanyak 1,1 miliar WUS tersebut membutuhkan keluarga berencana, sekitar 842 juta telah menggunakan metode kontrasepsi dan 270 juta kebutuhan kontrasepsi masih belum terpenuhi. Secara global indikator tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) adalah sebesar 75,7%. (Eliarti, 2022).

Proporsi penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan menurut Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2018, umur 10-54 tahun yang menggunakan kondom (1,1%), setrilisasi wanita (3,1%), susuk KB (4,7%), suntik 1 bulan (6,1%), IUD (6,6%), pil (8,5%), suntik KB 3 bulan (42,4%) dan tidak menggunakan KB (27,1%). Laporan Badan Kependudukan Keluarga Berencana nasional (BKKBN), KB aktif diantara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,7% (Sab'ngatun et al., 2021). Beberapa provinsi di Indonesia, berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik bahwa Provinsi Papua merupakan provinsi yang memiliki angka pemakaian kontrasepsi (CPR) terendah pada tahun 2017 sebanyak 16,38%, tahun 2018 sebesar 14,37% dan tahun 2019 sebanyak 11,87%. Terlihat pada data tersebut bahwa terjadi penurunan dalam penggunaan kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-49 tahun (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kabupaten yang terdapat di Provinsi Papua yang tidak memiliki angka peserta KB aktif dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang termasuk implant adalah kabupaten Mamberamo Raya, Nduga, Yalimo dan Intan Jaya. Peserta KB aktif di Kabupaten Mamberamo Raya dengan jumlah penduduk

38.386 jiwa dan terdiri dari 60 kampung, peneliti melakukan penelitian pada Puskesmas Kasonaweja Distrik Mamberamo tengah dengan jumlah penduduk 6.681 jiwa, jumlah PUS 1136 dan WUS 2138. Data yang didapat dari puskesmas Kasonaweja jumlah peserta KB aktif pada tahun 2021 berjumlah 1003, dengan uraian jumlah peserta KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi yaitu Suntikan 72,62%, Pil 10,47%, Kondom 4,04%, Implan 1,14%. Rendahnya jumlah akseptor peminat kontrasepsi Implan menjadi perhatian kami sebagai tenaga kesehatan, khususnya bidan yang menjadi lini terdepan terhadap peningkatan kesehatan ibu dan anak (Badan Pusat Statistik, 2022).

Beberapa faktor yang memengaruhi ibu dalam penggunaan kontrasepsi adalah pengetahuan ibu, peran petugas kesehatan, dukungan suami dan sosial budaya. Penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh pengetahuan tentang aspek-aspek kontrasepsi, seperti efektivitas relatif dan faktor-faktor yang memengaruhinya, kontrasepsi reversibel jangka panjang dan kontrasepsi darurat (van Zyl et al., 2019). Terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan kontrasepsi implant karena tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan kontrasepsi implant tersebut (Yusnidar et al., 2019).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan tentang kontrasepsi khususnya kontrasepsi implant pasangan usia subur adalah salah satu faktor dalam pemilihan pemakaian alat kontrasepsi implan. Pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang alat kontrasepsi semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. Pengetahuan terkait dengan rendahnya jumlah akseptor peminat kontrasepsi Implant dipengaruhi oleh faktor internal seperti ketakutan saat pemasangan implant, dan atau perasaan tidak cocok dengan kontrasepsi hormonal.

Salah satu unsur penguat yang dapat memengaruhi perilaku seseorang adalah dukungan dan keterlibatan suami (Kumaladewi & Pelupessy, 2018). Penelitian sebelumnya bahwa dari 23 responden yang bersedia menggunakan kontrasepsi implant dengan pengetahuan yang sebanyak 18 responden (78,3%) dan yang tidak bersedia menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 5 responden (21,7%). Hal ini memperlihatkan bahwa jumlah responden yang

memiliki pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi lebih banyak yang memilih kontrasepsi implant dibandingkan ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi implant. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi implant. Faktor yang mempermudah seseorang berperilaku pada diri sendiri atau masyarakat adalah pengetahuan. Pengetahuan yang menunjang program KB akan berpengaruh dalam mengambil keputusan penggunaan kontrasepsi (Yuliarti et al., 2022).

Beberapa faktor yang memengaruhi peningkatan pengetahuan ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi implant adalah peran bidan dan dukungan keluarga. Persentase dukungan keluarga terhadap pemakaian alat kontrasepsi implant pada WUS di wilayah kerja puskesmas Pelambuan sebesar 58,3% (BKKBN, 2018). (Jonas et al., 2020) mengatakan 80% responden mendukung penggunaan kontrasepsi umum oleh pasangan intim wanita mereka, tetapi hanya 33,9% mengatakan mereka ingin pasangan mereka menggunakan implant di masa depan sementara 35,6% tidak yakin dan 30,5% mengatakan mereka tidak mendukung penggunaan implant. Wanita memiliki pemahaman dan kesadaran yang terbatas tentang berbagai metode kontrasepsi, termasuk metode implant (Chersich et al., 2017).

Dalam keluarga berencana, peran keluarga sangatlah penting, terutama ketika salah satu dari mereka bertanggung jawab untuk memilih alat kontrasepsi untuk pernikahan. Fungsi suami dalam keluarga yaitu sebagai motivator, dimana suami mendorong atau mendukung anak dan pasangannya untuk membesarkan, membangun kualitas, membentuk, dan mencapai tujuan hidup yang lebih baik. Motivasi yang kuat dari keluarga dapat membantu membangun potensi kekuatan yang lebih berkembang (Utama, 2019).

Pelaksanaan peran bidan dalam program KB menurut PERMENKES 1464/MENKES/PER/X/2010 termasuk tugas mandiri dan tugas pemerintahan yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan yang merupakan program pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan termasuk kontrasepsi meliputi pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit. Konseling adalah suatu hubungan timbal balik antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) yang bersifat profesional baik secara individu atau pun kelompok, yang dirancang



untuk membantu konseli mencapai perubahan yang berarti dalam kehidupan (Martyas, 2017).

Berdasarkan latar permasalahan tersebut, penelitian ini membahas mengenai peran bidan dan dukungan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya. Peneliti mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang kontrasepsi implant, peran bidan tentang kontrasepsi implant serta upaya apa saja yang dilakukan bidan untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi implant. Selanjutnya peneliti mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap penggunaan kontrasepsi implant ini. Meskipun penelitian serupa sudah banyak dilakukan, namun pada penelitian ini ada perbedaan dari sebelumnya. Penelitian ini dilakukan di tempat yang berbeda dengan budaya yang berbeda pula. Kebaharuan dalam penelitian ini menggunakan *mixed methods* yang melakukan penelitian kuantitatif dan kualitatif guna mengeksplorasi pendapat responden terhadap kontrasepsi implant.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “apakah terdapat pengaruh peran bidan dan dukungan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menganalisis peran bidan dan dukungan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengaruh peran bidan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya.
- b. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya.

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

##### **1. Manfaat Teoritis**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi dalam penelitian selanjutnya, khususnya di bidang kontrasepsi implant, dan untuk meningkatkan pengetahuan peneliti dan pembaca tentang topik tersebut.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, peran bidan, dukungan keluarga tentang kontrasepsi jangka Panjang yaitu KB implant.
- b. Tenaga Kesehatan, khususnya Bidan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi, meningkatkan pengetahuan dan peran bidan serta dukungan keluarga terhadap penggunaan kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamoraya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kontrasepsi Implant**

##### **1. Definisi**

Kontrasepsi Implan adalah metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastic silicon polidymetri silicon dilepaskan kedalam darah secara difusi melalui dinding kapsul. Levonorgestrel (LNG) adalah suatu progestin yang dipakai juga dalam pil KB seperti mini pil atau pil kombinasi dengan masa kerja panjang, dosis rendah, dan reversibel untuk wanita (BKKBN, 2018).

##### **2. Sejarah**

Folkman dan Long pada tahun 1964 memperkenalkan penemuan tabung silastik berisikan obat yang dapat dikeluarkan sedikit demi sedikit dalam waktu lama. Dua tahun kemudian Dziuk dan Cook menemukan kapsul silastik yang dapat mengeluarkan konsentrasi obat secara invitro dengan konstan. Segal dan Croxatto pada tahun 1966 dalam pertemuan tahunan *American Fertility Society* mengusulkan untuk menggabungkan beberapa prinsip tersebut pada pemakaian hormon steroid, hasilnya menunjukkan bahwa hormon steroid dalam kapsul silastik yang dimasukkan di bawah kulit tersebut dapat dikeluarkan secara terus-menerus sedikit demi sedikit dalam waktu lebih dari satu tahun. Penemuan ini menjadi dasar dan konsep pengembangan kontrasepsi jangka panjang bawah kulit. Tujuannya adalah untuk mengembangkan jenis kontrasepsi baru yang dapat memberikan alternatif bagi perempuan dalam mengambil keputusan memilih kontrasepsi yang efektif untuk beberapa tahun (Sulaeman et al., 2021).

##### **3. Jenis-jenis Kontrasepsi Implan**

###### **a. Norplant**

Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun. Pelepasan hormon setiap harinya berkisar antara 50 – 85 mcg pada tahun pertama penggunaan, kemudian menurun sampai 30 – 35 mcg per hari untuk lima tahun

berikunya. Norplant merupakan jenis implant yang paling banyak digunakan pada saat ini. Norplant merupakan nama dagang kontrasepsi implan subdermal yang mengandung levonorgestrel yaitu suatu hormon progestin yang merupakan derivat dari 19- nortetosteron. LNG terdapat dalam bentuk kristal yang ditempatkan pada bagian interior dari kapsul. Pada Norplant, levonorgestrel akan dilepaskan sebanyak 50-80 mcg/hari selama satu tahun pertama pemasangan. Jumlah ini sama dengan yang didapat dari pil kontrasepsi yang hanya mengandung progestin dan kira-kira sepertiga sampai setengah dari dosis harian pil kontrasepsi kombinasi (estrogen dan progestin). Pelepasan pada tahun berikutnya sampai dengan tahun ke 6 pemakaian adalah 30-35 mg/hari (BKKBN, 2018).

b. Implanon

Terdiri dari satu batang putih lentur yang berisi progestin generasi ketiga, yang dimasukkan kedalam inserter steril dan sekali pakai/disposable, dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, terdiri dari suatu inti EVA (Ethylene Vinyl Acetate) yang berisi 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. Pada permulaannya kecepatan pelepasan hormonnya adalah 60 mcg per hari, yang perlahan-lahan turun menjadi 30 mcg per hari selama masa kerjanya (BKKBN, 2018).

c. Indoplant

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun. Indoplant adalah jenis-jenis implan LNG terbaru yang terdiri dari dua batang lentur dan di dalamnya berisi campuran dalam jumlah yang sama antara LNG dengan elastomer silikon. Batang implan dibungkus tabung silikon ber dinding tipis yang pada ujung-ujungnya ditutup dengan Silastic (polydimethyl-siloxane) Medical Grade Adhesive. Indoplant dan Duplant, terdiri dari dua batang kapsul silastik masing-masing mempunyai panjang 44 mm dengan diameter 2,4 mm, setiap batang berisi 75 mg LNG. Baik pada Indoplant maupun Duplant akan melepaskan hormon levonorgestrel 30 mcg/hari.

d. Duplant

Duplant terdiri dari dua batang kapsul silastik masing-masing mempunyai panjang 44 mm dengan diameter 2,4 mm, setiap batang

berisi 75 mg LNG Duplant merupakan implan baru yang sedang dalam tahap fase III uji coba klinis dan merupakan copy dari Sinoimplan yaitu implan 2 batang dengan ukuran, kandungan dan cara kerja yang identik dengan Indoplant. Sebagai zat aktif kontrasepsi implan, levonorgestrel merupakan hormon steroid dengan aktivitas progesteron yang kuat dan aktivitas androgen yang lemah.

e. Uniplant

Terdiri dari 1 batang putih silastic dengan panjang 4 cm, yang mengandung 38 mg nomegestrol asetat dengan kecepatan pelepasan sebesar 100 µg per hari dan lama kerja 1 tahun.

f. Capronor

Terdiri dari 1 kapsul biodegradable. Biodegradable implan melepaskan progestin dari bahan pembawa atau pengangkut yang secara perlahan-lahan larut dalam jaringan tubuh. Bahan pembawanya sama sekali tidak perlu dikeluarkan lagi misal padanorplant. Tetapi sekali bahan pembawa tersebut mulai larut, ia tidak mungkin dikeluarkan lagi. Tingkat penggunaan kontrasepsi implan dapat diperbaiki dengan menghilangkan kebutuhan terhadap pengangkatan secara bedah. Kapsul ini mengandung levonorgestrel dan terdiri dari polimer Ekaprolakton. Mempunyai diameter 0,24 cm, terdiri dari dua ukuran dengan panjang 2,5 cm mengandung 16 mg levonorgestrel, dan kapsul dengan panjang 4 cm yang mengandung 26 mg levonorgestrel. Lama kerja 12-18 bulan. Kecepatan pelepasan levonorgestrel dari kaprolakton adalah 10 kali lebih cepat dibandingkan silastic.

Jenis-jenis implan mempengaruhi lama kerja alat kontrasepsi tersebut. Lama kerja ini dipengaruhi oleh jenis hormon yang digunakan serta dosis hormon yang terkandung dalam kapsul implan. Implan yang dapat mengalami biodegradasi menghantar progestin dalam kadar konstan untuk suatu periode waktu yang bervariasi dari sebuah wahana yang larut dalam jaringan tubuh. Tingkat penggunaan kontrasepsi implan dapat diperbaiki dengan menghilangkan kebutuhan terhadap pengangkatan secara bedah (BKKBN, 2018).

#### 4. Cara Kerja Kontrasepsi Implan

##### a. Lendir serviks menjadi kental

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap mucus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun yang membentuk sawar untuk penetrasi sperma.

##### b. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol, dan akhirnya menyebabkan atrofi. Perubahan ini dapat mencegah implantasi sekalipun terjadi fertilisasi, meskipun demikian tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat dideteksi pada pengguna implant (Walker, Hooks and Blake, 2021).

##### c. Mengurangi transportasi sperma

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma. Implant kemungkinan besar juga menekan proliferasi siklik endometrium yang dipicu oleh estrogen sehingga endometrium tetap dalam keadaan atrofi.

##### d. Menekan ovulasi

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan luteinizing hormone (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi. Dalam 24 jam setelah insersi, kadar hormon dalam plasma darah sudah cukup tinggi untuk mencegah ovulasi, kadar levonorgestrel yang dipertahankan dalam tubuh klien dengan sistem norplant secara parsial menekan lonjakan LH dan menghambat ovulasi. Sekresi FSH dan LH tetap berada pada kadar normal (Creinin, 2010).

#### 5. Keuntungan Kontrasepsi Implant

##### a. Daya guna tinggi Kontrasepsi implant merupakan metode kontrasepsi berkesinambungan yang aman dan sangat efektif.

##### b. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun) Kontrasepsi implant memberikan perlindungan jangka panjang. Masa kerja paling pendek yaitu satu tahun pada jenis implant tertentu (contoh: uniplant) dan masa kerja paling panjang pada jenis norplant.

- c. Pengembalian kesuburan yang cepat. Kadar levonorgestrel yang bersirkulasi menjadi terlalu rendah untuk dapat diukur dalam 48 jam setelah pengangkatan implant. Sebagian besar wanita memperoleh kembali siklus ovulatorik normalnya dalam bulan pertama setelah pengangkatan. Angka kehamilan pada tahun pertama setelah pengangkatan sama dengan angka kehamilan pada wanita yang tidak menggunakan metode kontrasepsi dan berusaha untuk hamil. Tidak ada efek pada jangka panjang Implant memungkinkan penentuan waktu kehamilan yang tepat karena kembalinya ovulasi setelah pengangkatan implant demikian cepat.
  - d. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam Implant diinsersikan pada bagian subdermal dibagian dalam lengan atas.
  - e. Bebas dari pengaruh estrogen Tidak mengandung hormon estrogen. Kontrasepsi implant mengandung hormon progestin dosis rendah. Wanita dengan kontraindikasi hormon estrogen, sangat tepat dalam penggunaan kontrasepsi implant
  - f. Tidak mengganggu kegiatan sanggama Kontrasepsi implant tidak mengganggu kegiatan sanggama, karena diinsersikan pada bagian subdermal di bagian dalam lengan atas.
  - g. Tidak mengganggu ASI Implan merupakan metode yang paling baik untuk wanita menyusui. Tidak ada efek terhadap kualitas dan kuantitas air susu ibu.
  - h. Klien hanya kembali ke klinik bila ada keluhan
  - i. Dapat dicabut setiap saat
  - j. Mengurangi/memperbaiki kesuburan di masa depan. Kembalinya kesuburan setelah pengangkatan implant terjadi tanpa penundaan dan kehamilan berada dalam batas-batas normal. Meskipun terjadi peningkatan dalam jumlah spotting dan hari perdarahan di atas pola haid pra-pemasangan, konsentrasi hemoglobin para pengguna implant meningkat karena terjadi penurunan dalam jumlah rata-rata darah haid yang hilang (Donsu, 2019).
6. Kerugian Kontrasepsi Implant
- a. Tidak memberikan proteksi terhadap penyakit menular seksual termasuk AIDS

- b. Membutuhkan tindakan bedah minor saat insersi dan pencabutan
- c. Ketergantungan akseptor kepada dokter/bidan untuk pemasangan dan pencabutan
- d. Dapat memengaruhi berat badan
- e. Memiliki risiko seperti tindakan bedah minor lainnya (infeksi, hematoma, dan perdarahan)
- f. Pada beberapa klien dapat terjadi perubahan pola haid
- g. Pada beberapa klien timbul keluhan-keluhan nyeri, sefalgia, jerawat, hirsutisme
- h. Tidak memberikan jaminan pencegahan terhadap terbentuknya kista ovarium bagi wanita yang pernah menderita kista ovarium.

#### 7. Efek samping Kontrasepsi Implant

##### a. Perubahan pola haid

Kerugian atau efek samping kontrasepsi implant pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatkan jumlah darah haid, serta amenorea.

Sejumlah perubahan pola haid akan terjadi pada tahun pertama penggunaan, kira-kira 80% pengguna. Perubahan tersebut meliputi perubahan pada interval antar perdarahan, durasi dan volume aliran darah, serta spotting. Oligomenore dan amenore juga terjadi, tetapi tidak sering, kurang dari 10% setelah tahun pertama. Perdarahan yang tidak teratur dan memanjang biasanya terjadi pada tahun pertama. Walaupun terjadi jauh lebih jarang setelah tahun kedua, masalah perdarahan dapat terjadi pada waktu kapanpun. Efek samping yang paling sering terjadi pada pemakaian implant adalah perubahan pola perdarahan haid. Perdarahan bercak atau perdarahan terus-menerus sering terjadi terutama pada 6-9 bulan pertama pemakaian. Dari hasil penelitian didapatkan pola perdarahan tersebut lebih sering dijumpai pada siklus dimana kadar estrogen rendah (yaitu pada siklus anovulasi atau siklus ovulasi terganiggu).

Sebaliknya perdarahan yang tidak teratur jarang dijumpai pada siklus yang berovulasi. Dalam pengamatan selama 3 tahun tidak didapatkan angka penghentian pemakaian yang disebabkan oleh



perubahan pola perdarahan pada kedua jenis implant tersebut. Perubahan perdarahan yang sering terjadi terutama adalah perdarahan yang lama dan tidak teratur. Perubahan tersebut akan berkurang sejalan dengan waktu pemakaian. Penghentian pemakaian selama 5 tahun yang disebabkan oleh perubahan pola perdarahan haid secara kumulatif adalah 4,2-30,7 per 100 pemakai implant, meskipun demikian tahun pertama kelangsungan pemakai implant berkaitan dengan efek samping tersebut lebih baik dari IUD, pil KB dan kontrasepsi suntik.

b. Nyeri kepala

Timbulnya keluhan seperti nyeri kepala yang dialami oleh pengguna akseptor. Karena keluhan tersebut menyebabkan wanita menghentikan penggunaan kontrasepsi. Biasanya hal tersebut terjadi menjelang haid. Jenis sakit kepala yang umumnya terjadi adalah migrain. Kondisi ini ditandai dengan rasa nyeri yang berdenyut, bisa di salah satu sisi kepala atau di seluruh kepala. Sering kali sakit kepala tersebut disertai dengan gejala pre-menstrual syndrome lainnya seperti mudah lelah, rasa tidak nyaman di perut, dan perasaan menjadi lebih sensitif.

c. Peningkatan berat badan

Wanita yang menggunakan implant lebih sering mengeluhkan peningkatan berat badan dibandingkan penurunan berat badan. Penilaian perubahan berat badan pada pengguna implant dikacaukan oleh perubahan olahraga, diet, dan penuaan. Walaupun peningkatan nafsu makan dapat dihubungkan dengan aktivitas androgenik levonorgestrel, kadar rendah implant agaknya tidak mempunyai dampak klinis apapun. Yang jelas, pemantauan lanjutan lima tahun pada 75 wanita yang menggunakan implan Norplant dapat menunjukkan tidak adanya peningkatan dalam indeks masa tubuh (juga tidak ada hubungan antara perdarahan yang tidak teratur dengan berat badan).

Terjadinya kenaikan berat badan kemungkinan karena hormon *progesteron* mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Selain itu hormon *progesteron* juga menyebabkan nafsu makan bertambah sedangkan aktifitas fisik menurun, akibatnya pemakaian suntikan hormon *progesteron* dapat menyebabkan berat badan bertambah (Irianto, 2017).

d. Jerawat

Jerawat dengan atau tanpa peningkatan produksi minyak, merupakan keluhan kulit yang paling umum di antara pengguna implant. Jerawat disebabkan oleh aktivitas androgenik levonorgestrel yang menghasilkan suatu dampak langsung dan juga menyebabkan penurunan dalam kadar globulin pengikat hormon seks (SHBG, *sex hormone binding globulin*), menyebabkan peningkatan kadar steroid bebas (baik levonorgestrel maupun testosteron). Secara tidak langsung hormon progesteron dapat menyebabkan tubuh memproduksi terlalu banyak minyak yang dapat menyumbat pori-pori dan menyebabkan timbulnya jerawat.

e. Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan (nervousness)

Pemasangan dan pengangkatan implant menjadi pengalaman baru bagi sebagian besar wanita. Hal inilah yang diduga memengaruhi kecemasan. Walaupun ketakutan akan rasa nyeri saat pemasangan implant merupakan sumber kecemasan utama banyak Wanita.

f. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan

Implant harus dipasang (diinsersikan) dan diangkat melalui prosedur pembedahan yang dilakukan oleh personel terlatih. Wanita tidak dapat memulai atau menghentikan metode tersebut tanpa bantuan klinisi. Insiden pengangkatan yang mengalami komplikasi kira-kira 5%.

g. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS

Implant tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual seperti herpes, Human Papiloma Virus, HIV AIDS, gonore atau clamydia. Pengguna yang berisiko menderita penyakit menular seksual harus mempertimbangkan untuk menambahkan metode kontrasepsi lain (kondom) guna mencegah infeksi.

h. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi

Dibutuhkan klinisi terlatih dalam melakukan pengangkatan implan.

i. Efektivitas menurun bila menggunakan obat-obat tuberculosis (rifampisin) atau obat epilepsy (fenitoin dan barbiturat)

Obat-obat ini sifanya menginduksi enzim mikrosom hati. Pada kasus ini, penggunaan implant tidak dianjurkan karena cenderung meningkatkan risiko kehamilan akibat kadar levonorgestrel yang rendah di dalam darah (Donsu, 2019).

j. Perdarahan Pada Pemakaian Kontrasepsi Progestin

Pemakaian progestin secara terus menerus akan mengakibatkan berubahnya struktur lapisan endometrium, sehingga secara otomatis akan merusak dinding kapiler arteriol di endometrium. Perdarahan terjadi melalui arteriol yang rusak dan akan terbentuk hematoma, atau akan langsung keluar dari arteriol yang pecah. Eritrosit dapat langsung keluar dari kapiler yang rusak secara diapedesis. Manifestasi dan proses tersebut adalah adanya perdarahan bercak. Bila keadaan ini berlangsung terus menerus maka perdarahan yang lama dan banyak akan terjadi.

Adanya faktor pemicu lain seperti morfologi kapiler yang abnormal, kerusakan desidua, leukopeni, iskemi pada endometrium dan faktor lain yang belum diketahui dapat mengakibatkan perdarahan yang berlanjut. Pada keadaan perdarahan yang banyak dan lama, kemungkinan telah terjadi gangguan sistem hemostasis yang berhubungan dengan faktor pembekuan yang berkurang, atau telah terjadi aktifitas antikoagulan yang berlebihan. Pada tingkat ini proses regenerasi endometrium telah terganggu akibat defisiensi estrogen yang terus menerus. Proses regenerasi dari sistem kapiler juga kemungkinan tidak terbentuk, disebabkan adanya defisiensi protein.

k. Gangguan perdarahan pada pemakaian kontrasepsi progestin

Gangguan yang utama pada pemakaian kontrasepsi yang mengandung hormon progestin adalah gangguan pada pola perdarahan haid. Pada tahun pertama hanya sekitar 40% akseptor yang memakai kontrasepsi progestin akan mendapatkan siklus haid yang teratur. Sisanya akan mengalami perdarahan yang tidak teratur (irregular bleeding), perdarahan bercak (spotting) dan amenorea. Keluhan perdarahan akan berkurang sesuai dengan waktu (Walker, Hooks and Blake, 2021).

8. Teknik pemasangan Implant

a. Melakukan konseling dan persetujuan tindakan medis

b. Menyiapkan alat dan bahan

- 1) Meja periksa untuk berbaring klien
- 2) Alat penyangga (tambahan)
- 3) Batang implant dalam kantong
- 4) Kain penutup steril (desinfeksi tingkat tinggi) serta mangkuk untuk tempat untuk meletakkan implan
- 5) Sepasang sarung tangan karet bebas bedak yang sudah steril (atau didisinfektan tingkat tinggi)
- 6) Sabun untuk mencuci tangan
- 7) Larutan antiseptik untuk disinfektan kulit (misal: larutan betadin atau jenis golongan Povidon Iodin lainnya), lengkap dengan cawan/mangkok antikarat.
- 8) Zat anestesi lokal (konsentrasi 1 % tanpa Epinefrin)
- 9) Spuit (5-10 ml), dan jarum suntik (22 G) ukuran 2,5 sampai 4 cm (1-1 ½ per inch).
- 10) Trokar 10 dan mandrin
- 11) Skalpel 11 atau 15
- 12) Kasa pembalut, band aid, atau plester
- 13) Kasa steril dan pembalut
- 14) Epinefrin untuk renjatan anafilaktik (harus tersedia untuk keperluan darurat)
- 15) Klem penjepit atau forcep mosquito (tambahan)
- 16) Bak/tempat instrumen (tertutup).

c. Teknik insersi implant

Pemasangan implant dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau bawah, kira-kira 6-8 cm di atas atau di bawah siku, melalui insisi tunggal, dalam bentuk kipas, dan dimasukkan tepat di bawah kulit.

- 1) Mencuci daerah insersi, melakukan tindakan antisepsis, dan tutup sekitar daerah insersi dengan kain steril.
- 2) Melakukan anestesi lokal (lidocaine 1%) pada daerah insersi, mula-mula disuntikkan sejumlah kecil anestesi pada daerah insisi, kemudian anestesi diperluas sampai ke enam atau ke dua daerah sepanjang 4-4,4 cm. Penyuntikkan anestesi dilakukan tepat di bawah kulit,

sehingga lapisan luar kulit akan terangkat dari lapisan bawahnya dan memudahkan insersi.

- 3) Membuat insisi dengan pisau scalpel 2 mm sejajar dengan lengkung siku
- 4) Memasukkan ujung trocar melalui insisi. Terdapat dua garis tanda batas trocar, satu dekat ujung trocar, lainnya dekat pangkal trocar. Dengan perlahan-lahan, trocar dimasukkan sambil melakukan tekanan ke atas dan tanpa merubah sudut pemasukkan.
- 5) Memasukkan Implant ke dalam troacarnya.

Dengan batang pendorong, implant di dorong perlahan-lahan ke ujung trocar sampai terasa ada tahanan. Dengan batang pendorong tetap stationer, trocar perlahan-lahan ditarik kembali sampai garis batas dekat ujung trocar terlihat pada insisi dan terasa implantnya “meloncat keluar” dari troacarnya. Jangan keluarkan troacarnya. Raba lengan dengan jari untuk memastikan implant sudah berada pada tempatnya dengan baik.

- 6) Ubah arah trocar sehingga Implant berikutnya berada 15° dari implant sebelumnya. Letakkan jari tangan pada implant sebelumnya. Masukkan kembali trocar sepanjang pinggir jari tangan sampai ke garis batas dekat pangkal trocar. Masukkan implant ke dalam trocar. Selanjutnya seperti pada butir-5. Ulangi lagi prosedur tersebut sampai semua implant telah terpasang.
  - 7) Setelah semua implant terpasang, lakukan penekanan pada tempat luka insisi dengan kasa steril untuk mengurangi perdarahan. Lalu kedua pinggir insisi ditekan sampai berdekatan dan ditutup dengan plester kupu-kupu. Tidak diperlukan penjahitan luka insisi
  - 8) Luka insisi ditutup dengan kompres kering, lalu lengan dibalut dengan kasa untuk mencegah perdarahan. Daerah insisi dibiarkan kering dan tetap bersih selama 4 hari.
- d. Melakukan konseling pasca pemasangan, yaitu mengamati ± 15- 20 menit untuk memungkinkan adanya perdarahan dari luka insisi atau efek

lain sebelum memulangkan klien. Berikan petunjuk untuk perawatan luka insisi setelah pemasangan, yaitu:

- 1) Memberitahu mungkin akan terdapat memar, bengkak atau sakit di daerah insisi beberapa hari, hal itu merupakan hal yang normal
- 2) Menganjurkan klien untuk menjaga luka insisi tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam. Luka insisi dapat mengalami infeksi bila basah saat mandi atau mencuci pakaian.
- 3) Memberitahu klien agar tidak membuka pembalut tekan selama 48 jam dan biarkan band aid di tempatnya sampai luka insisi sembuh (umumnya 3-5 hari)
- 4) Memberitahu bahwa klien dapat segera bekerja secara rutin. Hindari benturan atau luka di daerah tersebut atau menambah tekanan
- 5) Memberitahu klien setelah luka insisi sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal
- 6) Memberitahu apabila terdapat tanda-tanda infeksi seperti demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.

#### 9. Indikasi dan Kontraindikasi Pemakaian Implant

Menurut BKKBN (2018) Indikasi dan Kontraindikasi Pemakaian Implant sebagai berikut:

##### a. Indikasi

- 1) Memilih atau menghendaki kontrasepsi yang tidak perlu dipakai setiap hari atau tidak dipakai setiap hendak sanggama.
- 2) Menghendaki penjarangan kehamilan
- 3) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- 4) Memilih untuk tidak memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
- 5) Menginginkan metode kontrasepsi hormonal, tetapi tidak dapat memakaipil kombinasi karena alasan: perokok aktif, usia lebih dari 35 tahun, mempunyai riwayatklinis timbulnya bekuan darah intravaskular, mengidap hipertensi.

b. Kontraindikasi

Pada beberapa klien perlu mendapatkan perhatian khusus (kontra indikasi relatif):

- 1) Dugaan terhadap adanya kehamilan
- 2) Sedang mengidap penyakit tromboembolik
- 3) Sedang mengalami perdarahan pervaginam yang belum terdiagnosis
- 4) Benjolan atau kanker payudara
- 5) Diabetes Mellitus
- 6) Hipertensi
- 7) Sakit kepala atau migren karena kelainan vascular
- 8) Epilepsi
- 9) Tuberkulosis
- 10) Depresi
- 11) Perokok
- 12) Wanita yang tidak dapat menerima keadaan amenorea.

## **B. Pengetahuan Ibu Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Implant**

### 1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

*Literatur review* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi (Preputri dkk, 2019). Hal ini dikarenakan pengetahuan responden berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan untuk menerima suatu inovasi. Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Pengetahuan peserta KB yang baik tentang hakekat program KB akan memengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

## 2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2018), yaitu:

### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahayang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

### b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat mnejelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

### c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

### d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatuobyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

### e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru

### f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau



menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

### 3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

#### a. Usia

Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan. Semakin tua usia seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (Handayani dan Suryani, 2019).

#### b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak (Priyoto, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan, karena tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

#### c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, pencaharian (Priyoto, 2018). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2019).

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu (Mubarak, 2019).

e. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan teringat dalam emosi kepada seseorang.

f. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2019). Pengetahuan tentang cara memilih alat kontrasepsi yang tepat merupakan hal yang sangat penting dalam upaya perlindungan terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Pemberian informasi melalui konseling dapat meningkatkan pengetahuan akseptor KB (Martyas, 2017).

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2019), kedalaman pengetahuan yang ingin atau diukur dapat disesuaikan dengan tindakan tersebut, sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria, yaitu tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%, Tingkat pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 56-75%, tingkat pengetahuan kurang jika jawaban responden dari kuesioner yang benar <56%. Selain itu Tingkat pengetahuan dapat dibagi dalam dua kategori dengan rentang interval 50%.

### **C. Peran Bidan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Implant**

1. Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia peran diartikan sebagai bagian yang dimainkan dalam suatu kegiatan dalam adegan film, sandiwara dengan berusaha bermain baik dan secara aktif dibebankan kepadanya. Selain itu peranan merupakan tingkah seorang pemain yang memiliki sifat

yang mampu menghasilkan dan menggerakkan sesuatu hal yang baik ke dalam sebuah peristiwa (Handayani dan Suryani, 2019).

Peran merupakan perpaduan antara berbagai teori, orientasi maupun disiplin ilmu yang digunakan dalam dunia sosiologi, peran merupakan istilah yang biasanya digunakan dalam dunia teater yang mana seorang aktor harus bermain sebagai tokoh tertentu dan membawakan sebuah perilaku tertentu, dalam hal ini posisi seorang aktor tersebut disamakan dengan posisi seorang masyarakat dan keduanya memiliki posisi yang sama (Handayani dan Suryani, 2019).

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas serta KB (IBI, 2019).

## 2. Peran Bidan dalam pelayanan KB

Peran Bidan dalam pelayanan program KB selama ini adalah sebagai konselor dan fasilitator. Bidan dalam menjalankan perannya, Langkah-langkah yang harus dilakukan yaitu jalin komunikasi yang baik dengan klien, nilai kebutuhan dan kondisi klien, berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan klien, bantu klien menentukan pilihan, jelaskan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang telah dipilih klien dan rujuk klien bila diperlukan (Kemenkes RI, 2019).

Peran bidan dalam pelayanan KB termasuk tugas mandiri dan tugas pemerintahan dalam PERMENKES 1464/MENKES/PER/X/2010 yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan yang merupakan program Pemerintah dengan pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit (Febriyanti, 2015).

Bidan berwenang memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Peran yang dilakukan bidan dalam program KB meliputi peran wajib/imperatif dan peran tidak wajib/fakultatif (Febriyanti, 2015) sebagai berikut:

a. Peran wajib

Peran wajib bidan didasarkan pada Permenkes Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 yaitu memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Namun kewenangan tersebut tidak dibatasi. Peran wajib atau imperatif yang dilaksanakan bidan yaitu kuratif berupa:

- 1) Pemberian pelayanan alat kontrasepsi
- 2) Memberikan penyuluhan tentang definisi, cara kerja, efek samping, jangka waktu, indikasi dan kontraindikasi dengan prinsip:
  - a) Memperlakukan klien dengan sopan, baik dan ramah.
  - b) Memahami, menghargai dan menerima keadaan ibu (status pendidikan, sosial ekonomi dan emosi) sebagaimana adanya.
  - c) Memberikan penjelasan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.
  - d) Menggunakan alat peraga yang menarik dan mengambil contoh dari kehidupan sehari-hari.
  - e) Menyesuaikan isi penyuluhan dengan keadaan dan resiko yang dimiliki ibu.
  - f) Pemantapan kelestarian ber-KB dengan metode kontrasepsi efektif terpilih.
  - g) Mengarahkan gerakan KB nasional kepada gerakan yang menuntut partisipasi dari seluruh masyarakat.
  - h) Menumbuhkan lingkungan yang mendukung terhadap peningkatan penggunaan kontrasepsi.
  - i) Meningkatkan kualitas pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) melalui analisa sasaran yang semakin tajam, kesepakatan pengelola program, perkembangan isi pesan yang berkaitan dengan reproduksi sehat.
- 3) pelayanan pemberian obat-obatan apabila pasien mengalami keluhan atau efek samping selama pemakaian alat kontrasepsi.

b. Peran tidak wajib

Peran tidak wajib atau fakultatif bidan dalam pelaksanaan program KB meliputi kegiatan promotif, preventif dan rehabilitatif.

- 1) Kegiatan promotif yaitu menganjurkan PUS untuk menggunakan alat kontrasepsi sesuai kebutuhan.
  - 2) Kegiatan preventif dengan memberikan pelayanan KB berupa kontrasepsi oral, kondom, suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim dan alat kontrasepsi bawah kulit.
  - 3) Kegiatan rehabilitatif merupakan perbaikan, peran yang dilakukan oleh bidan misalnya merujuk pasien yang mengalami masalah KB (dislokasi atau translokasi IUD) ke Puskesmas atau Rumah Sakit dan menganjurkan pasien untuk melakukan kunjungan ulang guna pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas atau Rumah Sakit.
3. Pengukuran Peran

Skala Likert umumnya digunakan untuk mengukur sikap atau respon seseorang terhadap suatu objek seperti peran seseorang. Skala Likert adalah sebuah tipe skala psikometri yang menggunakan angket dan menggunakan skala yang lebih luas dalam penelitian survei. Metode rating yang dijumlahkan (*summated rating*) populer juga dengan nama penskalaan model Likert. Kriteria pengukuran bisa dibagi dalam dua kategori yaitu cutt of point 50% (Sugiyono, 2018).

#### **D. Dukungan Keluarga Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Implant**

##### 1. Definisi

Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok (Sunaryo, 2018).

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua (Padila, 2018). Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Stuart, 2016). Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap

anggota keluarganya dalam pemenuhan fisik, psikologi, sosial dan spritual (Sunaryo, 2018).

Dukungan adalah dorongan moril maupun materil dalam hal mewujudkan suatu rencana. *Literatur review* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga (suami) dengan variabel pemakaian kontrasepsi hormonal (Rahmawati & Fitriani, 2020)

Bila suami tidak mengizinkan atau tidak mendukung, maka hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Suami yang tidak mendukung akan memengaruhi kemauan wanita PUS untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini karena di masyarakat, lelaki atau suami masih memegang kendali dalam pengambilan keputusan di banyak hal, salah satunya adalah penggunaan alat kontrasepsi. Jika tidak didukung suami, maka sang istri juga tidak akan mau menggunakan alat kontrasepsi. (Luba & Rukinah, 2021).

## 2. Bentuk Dukungan Keluarga

Bentuk dukungan sosial dari keluarga salah satunya adalah suami menurut Padila (2018), merupakan dukungan sosial yang terdiri dari empat dukungan, yakni:

a. Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bentuk bantuan instrumental ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya. Misalnya, dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain.

Dukungan suami dalam KB adalah mengantarkan istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol, atau menunjukan istri sudah waktunya kontrol suami siap mengantarkan istri atau ke pelayanan kesehatan lainnya. Peran lain suami adalah memfasilitasi sebagai orang menyediakan fasilitas, memberikan kebutuhan semua istri saat akan memeriksakan Kesehatan Reproduksi. Hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri memasang alat Kontrasepsi, dan membantu istri menentukan tempat Pelayanan atau tenaga Kesehatan yang sesuai (Ainun, 2017).

- b. Dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarnya informasi). Informatif, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang hampir sama.

Peran suami dalam memberikan informasi juga bermanfaat bagi istri. Besarnya peran suami akan sangat membantu suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita/istri saja. Informasi sekecil apapun sangatlah bermanfaat, pemberian informasi yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan terpenting terutama hal yang membuat ibu pengguna Implant mandiri, dapat diperoleh sebagai niat baik dari orang lain karena mengorbankan dirinya (Ainun, 2017).

- c. Dukungan penilaian yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan-balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Bantuan penilaian, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga, maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif.

Suami yang mendukung saat menggunakan KB Implant dapat dikarenakan oleh keuntungan Kontrasepsi yaitu dapat digunakan untuk jangka panjang, daya guna tinggi, pasien tidak perlu memeriksakan setiap bulannya, dan dapat dicabut sewaktu waktu (Ainun, 2017).

- d. Dukungan Emosional. Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Perhatian emosional setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain. Dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan.

Peran suami dalam menentukan Kontrasepsi sangat dibutuhkan

oleh istri selain suami sebagai untuk motivator, suami juga harus berperan penting dalam menentukan Kontrasepsi, dan suami juga harus memberikan kepercayaan kepada istri untuk memilih jenis Kontrasepsi yang akan digunakan, istri juga berhak untuk memilih jenis Kontrasepsi yang diinginkan (Ainun, 2017).

### 3. Faktor-Faktor yang memengaruhi dukungan keluarga

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kesertaan KB pria antara lain:

- a. Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan
- b. Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga dalam berKB rendah.
- c. Keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas (keterjangkauan) pelayanan kontrasepsi pria.
- d. Adanya anggapan, kebiasaan serta persepsi dan pemikiran yang salah yang masih cenderung menyerahkan tanggung jawab KB sepenuhnya kepada para istri atau perempuan (Suryaningrum, 2020).

Tedjo (2019) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan pasangan dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin.

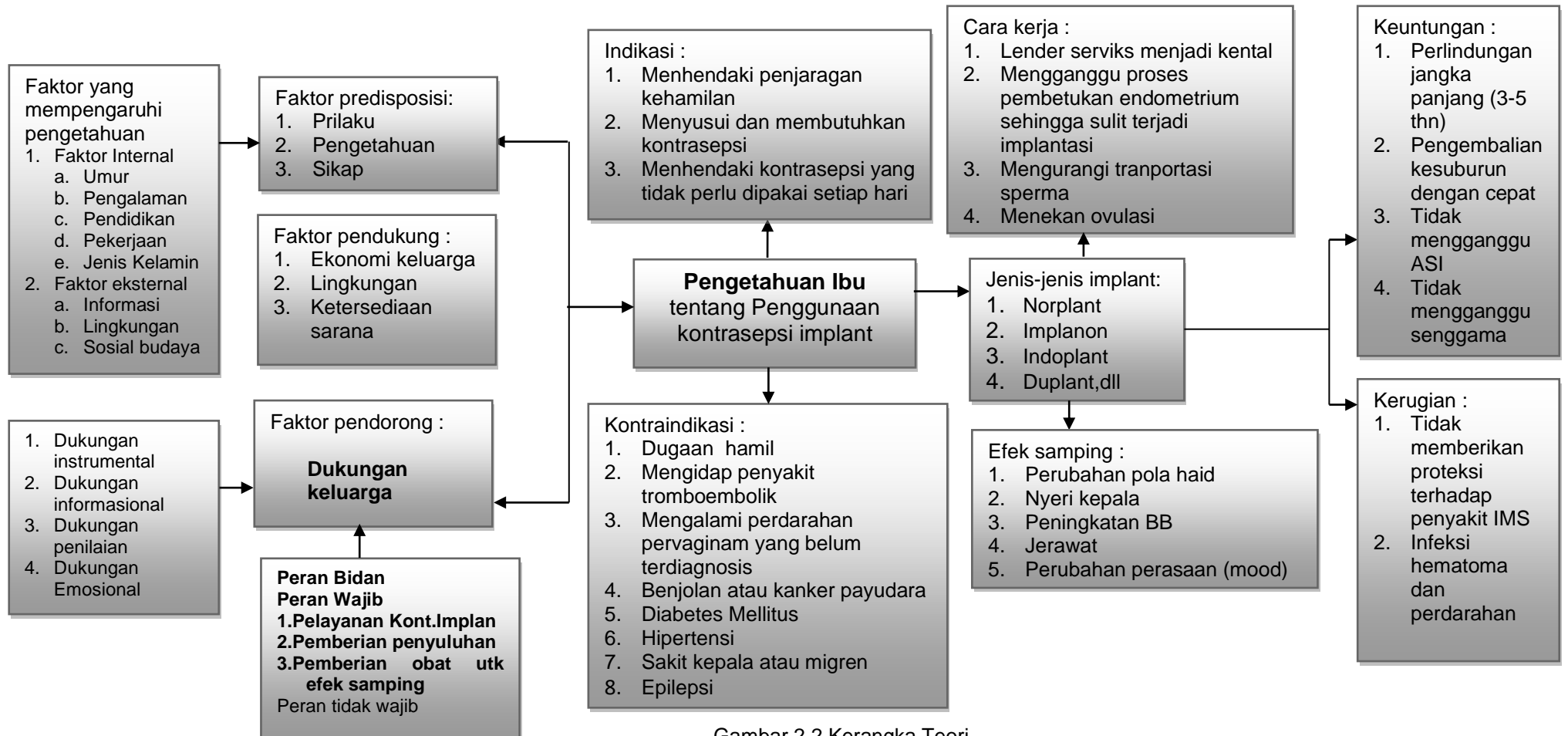
### 4. Pengukuran Dukungan Keluarga

Skala likert umumnya digunakan untuk mengukur sikap atau respon seseorang terhadap suatu objek seperti peran seseorang. Skala likert adalah sebuah tipe skala psikometri yang menggunakan angket dan menggunakan skala yang lebih luas dalam penelitian survei. Metode rating yang dijumlahkan (*summated rating*) populer juga dengan nama penskalaan model likert (Sugiyono, 2018).

Penelitian yang dilakukan Ainun (2017) menggunakan pengukuran dukungan keluarga dalam pemilihan KB menggunakan skala likert sebanyak 25 pernyataan berdasarkan Dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Adapun kriteria yang digunakan menggunakan dua kriteria mendukung dan tidak mendukung dalam batas 50%.



### E. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

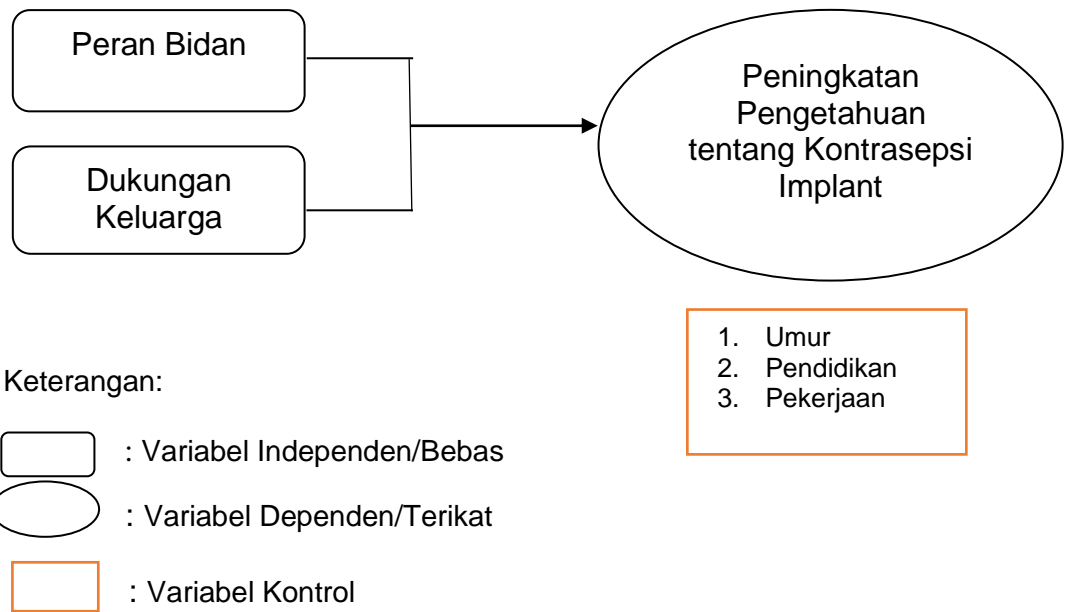
(Sumber : BKKBN, 2018; Donsu, 2019; Walker, Hooks and Blake, 2021; Yusnidar, Dahlan and UmraH, 2019; Van Zyl *et al.*, 2019).

## F. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel dependen



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## G. Hipotesis

Terdapat pengaruh peran bidan dan dukungan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi implant di Puskesmas Kasonaweja Kabupaten Mamberamo Raya.

## H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Independent</b>				
Peran Bidan	Keterlibatan bidan dalam peningkatan cakupan pelayanan kontrasepsi implant dalam peran wajib yang meliputi : pemberian pelayanan kontrasepsi, pemberian penyuluhan, dan pemberian obat efek samping	Kuesioner	Baik : skor jawaban $\geq 50\%$ Kurang : skor jawaban $< 50\%$	Ordinal
Dukungan keluarga	Dukungan yang diberikan keluarga kepada PUS dalam penggunaan kontrasepsi implant meliputi Dukungan instrumental, informasional, penilaian dan Emosional	Kuesioner	Baik : Jika skor jawaban $\geq 50\%$ Kurang : Jika skor jawaban $< 50\%$	Ordinal
Umur	Usia ibu dalam tahun terhitung umur hingga penelitian	Kuesioner	1. <25 tahun 2. 26-35 tahun > 36 tahun	Rasio
Pendidikan terakhir	Status pendidikan terakhir ibu secara formal dalam proses pembelajaran	Kuesioner	1. Tinggi (SMA dan PT) 2. Rendah (SMP, SD, TS)	Ordinal
Pekerjaan	Rutinitas yang dikerjakan oleh ibu setiap hari	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
<b>Variabel Dependent</b>				
Peningkatan Pengetahuan Ibu	Bertambahnya informasi yang diketahui oleh ibu mengenai kontrasepsi implant	Kuesioner	Baik : Jika skor jawaban $\geq 50\%$ Kurang : Jika skor jawaban $< 50\%$	Nominal