

Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant

Erlyna Evasari*

Fitria Ayu Sahara*

*AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung

Article Info

Abstract

Keywords:

Knowledge, education, family support, contraceptive implant

The study aims to identify the relationship among knowledge, education, and family support with the usage of contraceptive implant at Sindang Sari Village under the authority of *Puskesmas Baros* in 2016. The study is conducted using analytical survey and incorporates cross sectional design. The population of the study consists of 466 active contraceptive users. The sample of the study is 86 active contraceptive users. The result of the study indicates that there is a relationship among knowledge ($p=0.028$), education ($p=0.000$), and family support ($p=0.001$) with the usage of contraceptive implant. It is expected that the healthcare professionals to be able to give counselling on contraceptive, particularly implant, to women by using the help of media, such as poster, leaflet or even decision making tools (ABPK) to choose a suitable contraceptive, provide good service,

and involve the family of the women, particularly the husbands, in giving the counselling on the types of contraceptive so that they can gain family support to choose the most suitable contraceptive for them.

Corresponding Author:

tedafagas@yahoo.com

fitriasahara83@gmail.com

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 466 pengguna KB aktif. Sampel dalam penelitian ini yaitu 86 pengguna KB aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,028$), pendidikan ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,001$) dengan penggunaan alat kontrasepsi implant. Diharapkan petugas kesehatan dan petugas lapangan KB untuk memberikan penyuluhan alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi implant kepada ibu dengan menggunakan alat bantu media seperti poster, leaflet maupun Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB, memberikan pelayanan yang baik serta mengikutsertakan keluarga terutama suami dalam memberikan penyuluhan dan konseling KB agar ibu mendapatkan dukungan keluarga.

©2017 JOS.All right reserved.

Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 keluarga berencana adalah program yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dengan umur suami serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Kontrasepsi adalah bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual (Affandi. 2012).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi (Sulistyawati,2014). Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia mencapai 254,9 juta jiwa, dari total tersebut penduduk laki-laki mencapai 128,1 juta jiwa sementara perempuan sebanyak 126,8 juta jiwa. Rata-rata Laju pertumbuhan

penduduk saat ini 1,49 persen per tahun atau 4,5 juta. (BKKBN, 2015).

Menurut Riskesdas (2013), usia reproduksi perempuan pada umumnya adalah 15-49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita atau pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat atau cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang atau pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Penggunaan KB menurut jenis alat/cara KB di Indonesia didominasi oleh penggunaan KB jenis suntikan KB (34,3%). Kelompok KB hormonal terdiri dari KB modern jenis susuk, suntikan dan pil sedangkan kelompok nonhormonal adalah sterilisasi pria, sterilisasi wanita, spiral/ *Intra Uterine Device (IUD)*, diafragma dan kondom. (Riskesdas, 2013).

Implant adalah alat kontrasepsi yang dipasang dibawah

kulit bentuknya semacam tabung-tabung kecil atau pembungkus plastik berongga dan ukurannya sebesar batang korek api yang berisi levonogestrel terdiri dari 6 kapsul serta pemakaiannya 3 tahun sampai 5 tahun. Didalamnya berisi zat aktif berupa hormon, sehingga implant tersebut sedikit demi sedikit akan mengeluarkan hormon dan akan menghalangi terjadinya ovulasi dan menghalangi migrasi sperma (Irianto. 2014).

Menurut (Nina dan Mega. 2013) kelebihan Implant secara kontrasepsi diantaranya daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencambutan implant, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu hubungan saat senggama, tidak mengganggu produksi ASI, klien dapat kembali ke klinik bila ada keluhan, dan dapat dilepas setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan kelebihan Implant secara Non Kontrasepsi diantaranya mengurangi nyeri haid, perdarahan atau bercak perdarahan

diantara siklus, melindungi terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian tumor dan kanker pada payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan angka kejadian endometriosis.

Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2014) diketahui bahwa di Indonesia yang menggunakan metode kontrasepsi suntik sebanyak 44,80%, pil 24,88%, *Intra Uterine Device* (IUD) 11,29%, Implant 11,31%, MOW (Metode Operasi Wanita) 3,86%, MOP (Metode Operasi Pria) 1,00%, Kondom 2,82% (BKKBN, 2014).

Berdasarkan data dari BKKBN Provinsi Banten (2013) diketahui bahwa di Banten yang menggunakan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) 16,65%, kondom 6,97%, suntik 10,93%, pil 10,40%, implant 7,07% (BKKBN Provinsi Banten, 2013).

Berdasarkan data dari BKKBN Provinsi Banten (2016) pada bulan Januari sampai Juni untuk

wilayah Kabupaten Lebak, jumlah peserta KB aktif sekitar 17.601 orang. Untuk masyarakat yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 91,49%, pil sebanyak 45%, *Intra Uterine Device* (IUD) sebanyak 5,46%, implant sebanyak 29,51%, kondom sebanyak 3,15%, MOW (Metode Operasi Wanita) sebanyak 1,4%, sedangkan MOP (Metode Operasi Pria) tidak ada yang menggunakan (BKKBN. 2016).

Berdasarkan data dari BKKBN di Indonesia, Provinsi Banten, dan Kabupaten Lebak bahwa penggunaan alat kontrasepsi implant memperlihatkan proporsi yang rendah dari penggunaan pil, suntik, dan *Intra Uterine Device* (IUD), kecuali MOW (Metode Operasi Wanita), MOP (Metode Operasi Pria), dan kondom lebih rendah.

Data yang didapatkan dari Puskesmas Baros, memiliki 6 Desa yaitu Desa Baros, Desa Cibuah, Desa Banjarsari, Desa Sukaraja, Desa Pasir Tangkil, dan Desa Sindang Sari. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 3.714 akseptor KB. Untuk akseptor KB suntik 1.446 akseptor atau sebanyak 38,93%, KB implant

933 akseptor atau sebanyak 25,12%, KB pil 1016 akseptor atau sebanyak 27,35%, KB *Intra Uterine Device* (IUD) 221 akseptor atau sebanyak 5,97%, KB MOW (Metode Operasi Wanita) 52 akseptor atau sebanyak 1,40%, KB MOP (Metode Operasi Pria) 42 akseptor atau sebanyak 1,13%, dan KB kondom 4 akseptor atau sebanyak 0,10% (Puskesmas Baros. 2016).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Baros tahun 2013. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 2.242 akseptor KB. Untuk akseptor KB suntik 1064 akseptor atau sebanyak 47,45%, KB implant 824 akseptor atau sebanyak 36,75%, KB pil 1002 akseptor atau sebanyak 44,69%, KB *Intra Uterine Device* (IUD) 166 akseptor atau sebanyak 7,40%, KB MOW (Metode Operasi Wanita) 41 akseptor atau sebanyak 1,82%, KB MOP (Metode Operasi Pria) 29 akseptor atau sebanyak 1,29%, dan KB kondom 16 akseptor atau sebanyak 0,71% (Puskesmas Baros. 2013).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Baros tahun 2014. Jumlah peserta KB aktif sebanyak

3.378 akseptor KB. Untuk akseptor KB suntik 1146 akseptor atau sebanyak 33,92%, KB implant 884 akseptor atau sebanyak 26,16%, KB pil 1066 akseptor atau sebanyak 31,55%, KB *Intra Uterine Device* (IUD) 197 akseptor atau sebanyak 17,67%, KB MOW (Metode Operasi Wanita) 41 akseptor atau sebanyak 1,21%, KB MOP (Metode Operasi Pria) 31 akseptor atau sebanyak 0,91%, dan KB kondom 13 akseptor atau sebanyak 0,38% (Puskesmas Baros. 2014).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Baros tahun 2015. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 3.488 akseptor KB. Untuk akseptor KB suntik 1197 akseptor atau sebanyak 34,31%, KB implant 904 akseptor atau sebanyak 25,91%, KB pil 1076 akseptor atau sebanyak 30,84%, KB *Intra Uterine Device* (IUD) 203 akseptor atau sebanyak 5,81%, KB MOW (Metode Operasi Wanita) 52 akseptor atau sebanyak 1,49%, KB MOP (Metode Operasi Pria) 42 akseptor atau sebanyak 1,2%, dan KB kondom 14 akseptor atau sebanyak 0,4% (Puskesmas Baros. 2015).

Data yang terdapat di Desa Sindang Sari pada bulan Januari-Agustus, jumlah peserta KB aktif sebanyak 466 akseptor KB. Untuk akseptor KB suntik 170 akseptor atau sebanyak 36,48%, KB implant 107 akseptor atau sebanyak 22,91%, KB pil 148 akseptor atau sebanyak 22,96%, KB *Intra Uterine Device* (IUD) 32 akseptor atau sebanyak 6,68%, KB MOW (Metode Operasi Wanita) 7 akseptor atau sebanyak 1,50%, KB MOP (Metode Operasi Pria) 2 akseptor atau sebanyak 0,42%, dan KB kondom 0 akseptor atau sebanyak 0% (Puskesmas Baros, 2016).

Berdasarkan survey pendahuluan di Desa Sindang Sari sekitar 10 responden, yang berminat memakai kontrasepsi Implant hanya 4 orang, 6 responden lainnya memilih kontrasepsi suntik dan pil, dikarenakan ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan kontrasepsi Implant. Ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan metode kontrasepsi Implant disebabkan informasi yang disampaikan petugas pelayanan KB kurang lengkap, adanya rumor dan mitos tentang

metode kontrasepsi tersebut kurang baik, akseptor KB merasa takut pada saat pemasangan alat kontrasepsi Implant dan merasa takut dengan terjadinya ekspulsi pada pemakaian implant.

MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) *implant* (susuk) dinilai merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif dari segi kegunaan dan biaya dengan tingkat keberhasilan mencapai 99% (Gebremariam & Addissie, 2014). Kenyataannya banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya. Kendala yang sering ditemukan karena kurangnya pengetahuan. Banyak aspek yang harus dipertimbangkan yang meliputi derajat status kesehatan, kemungkinan munculnya efek samping, kemungkinan kegagalan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, jumlah kisan keluarga yang diharapkan, persetujuan dari suami atau istri, nilai-nilai budaya, lingkungan serta keluarga dan lain sebagainya (Affandi, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Metodelogi Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan desain *cross sectional*, yaitu suatu penelitian analitik dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko (sebab) dan variabel-variabel yang termasuk efek (akibat) yang terjadi pada objek diobservasi pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (*independent variable*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat. Variabel ini dapat merupakan faktor resiko, prediktor, kausa/ penyebab (Saryono, 2013).

Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga.

Variabel terikat/tergantung (*dependent variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi. Variabel tergantung disebut juga kejadian, luaran, manfaat, efek atau dampak. Variabel tergantung juga disebut penyakit/ outcome (Saryono, 2013). Dalam penelitian ini variabel terikat adalah pengguna alat kontrasepsi Implant.

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna KB Aktif di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016 yaitu berjumlah 466 orang.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Saryono, 2013). Rumus menentukan besar sampel minimal (Notoatmodjo, 2005).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan = 0,1

Berdasarkan rumus tersebut maka :

Diketahui:

N = 466

$d^2 = 0,1$

$$n = \frac{466}{1 + 466 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{466}{1 + 466 (0.01)}$$

$$n = \frac{466}{1 + 4,66}$$

$$n = \frac{466}{5,66}$$

$$n = 82,33$$

$$n = 83$$

Maka dari populasi 466 pengguna KB aktif , sampel minimum yang diambil adalah 83 pengguna KB aktif. Untuk mencari proposional sampel per posyandu (Noor. 2012) maka menggunakan rumus:

$$n_A = \frac{n}{N} \times N_A$$

Keterangan:

n_A : Jumlah sampel per posyandu

n : Jumlah populasi per posyandu

N : Jumlah populasi keseluruhan

N_A : Jumlah sampel keseluruhan

Tabel 1
Proporsional Sampel per
Posyandu

No	Posyan du	Jumla h	Sampel	Pembula tan
1.	Pos melati 1	85	$\frac{85}{466} \times 82$ = 14,9	15
2.	Pos melati 2	52	$\frac{52}{466} \times 82$ = 9,15	10
3.	Pos melati 3	75	$\frac{75}{466} \times 82$ = 13,1	14
4.	Pos melati 4	47	$\frac{47}{466} \times 82$ = 8,27	9
5.	Pos melati 5	81	$\frac{81}{466} \times 82$ = 14,2	15
6.	Pos melati 6	60	$\frac{60}{466} \times 82$ = 10,5	11
7.	Pos melati 7	66	$\frac{66}{466} \times 82$ = 11,6	12
	Jumlah keselur uhan	466		86

Berdasarkan hasil perhitungan dan pembulatan proposional sampel adalah sebanyak 86 responden. Adapun cara pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti

jika dipandang orang tersebut cocok sebagai responden atau sering disebut sampel sembarang (Ariani, 2014).

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, yaitu merupakan alat ukur berupa beberapa pertanyaan. Menurut Sugiono (2004), kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.(Riyanto, 2013).

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Dalam pengertian tertentu analisis deskriptif menjadi sama dengan analisis univariat (Hidayat, 2012).

Lokasi merupakan tempat atau lokasi pengambilan penelitian. (Notoatmodjo, 2010). Penulis mengambil tempat penelitian di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros.

Waktu penelitian adalah (Notoatmodjo,2010). Penelitian rentang waktu yang digunakan untuk dilakukan dengan data yang diambil pelaksanaan penelitian dari bulan Januari – Agustus 2016.

Hasil Penelitian

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016

Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
Non Implant	78	90,7
Implant	8	9,3
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (90,7%) ibu yang menggunakan alat kontrasepsi Non Implant.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Cukup	57	66,3
Baik	29	33,7
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,3%) ibu berpengetahuan Cukup.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pendidikan Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Rendah	65	75,6
Tinggi	21	24,4
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (75,6%) ibu berpendidikan rendah.

Tabel 4**Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Tidak Mendukung	51	59,3
Mendukung	35	40,7
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (59,3%) keluarga tidak mendukung ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi implant

Tabel 5**Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016**

Pengetahuan	Alat Kontrasepsi		Total	P Value	Nilai OR
	Non Implant	Implant			
Cukup	55	2	57	0,028	7,174 (1,347 – 38,211)
	(96,5%)	(3,4%)	(100%)		
Baik	23	6	29		
	(79,3%)	(20,7%)	(100%)		
Total	78	8	86		
	(90,7%)	(9,3%)	(100%)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan cukup yang tidak menggunakan alat kontrasepsi Implant sebesar (96,5%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik yang menggunakan alat kontrasepsi non Implant (79,3%).

Hasil *chi square* di peroleh nilai $p=0,028$ ($P<0,05$) sehingga H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan

dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Adapun Nilai *Odds Ratio* (OR) 7,174 yang artinya ibu yang pengetahuannya cukup beresiko 7 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik.

Tabel 6
Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016

Pendidikan	Alat Kontrasepsi		Total	P Value	Nilai OR
	Non Implant	Implant			
Rendah	64 (98,5%)	1 (1,5%)	65 (100%)	0,000	32,000 (3,640- 281,283)
Pendidikan	14 (66,7%)	7 (33,3%)	21 (100%)		
Total	78 (90,7%)	8 (9,3%)	86 (100%)		

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa ibu yang pendidikan rendah yang tidak menggunakan alat kontrasepsi Implant sebesar (98,5%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya tinggi yang menggunakan alat kontrasepsi non Implant (66,7%).

Hasil *chi square* di peroleh nilai $p=0,000$ ($P<0,05$) sehingga H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan

yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Adapun Nilai *Odds Ratio* (OR) 32,000 yang artinya ibu yang pendidikan rendah beresiko 32 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang pendidikan baik.

Tabel 7
Hubungan Antara Dukungan Keluarga Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Desa Sindang Sari Wilayah Kerja Puskesmas Baros Tahun 2016

Dukungan Keluarga	Alat Kontrasepsi		Total	P Value	Nilai OR
	Non Implant	Implant			
Tidak Mendukung	51 (100,0%)	0 (0%)	51 (100,0%)	0,001	1,296 (1,082 - 1,552)
Mendukung	27 (77,1%)	8 (22,9%)	35 (100,0%)		
Total	78 (90,7%)	8 (9,3%)	86 (100,0%)		

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa keluarga yang tidak mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant sebesar (100%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan keluarga yang mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi non implant (77,1%).

Hasil *chi square* di peroleh nilai $p=0,001$ ($P<0,05$) sehingga H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Adapun Nilai *Odds Ratio* (OR) 1,296 yang artinya ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko 1 kali untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dalam menggunakan alat kontrasepsi implant.

Pembahasan

1. Pengetahuandengan penggunaan alat kontrasepsi implant

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang

berpengetahuan cukup yang tidak menggunakan alat kontrasepsi Implant sebesar (96,5%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik yang menggunakan alat kontrasepsi non Implant (79,3%).

Hasil *chi square* di peroleh nilai $p=0,028$ ($P<0,05$) sehingga H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Adapun Nilai *Odds Ratio* (OR) 7,174 yang artinya ibu yang pengetahuannya cukup beresiko 7 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik.

Pengetahuan berpengaruh besar terhadap penggunaan alat kontrasepsi implant, pengetahuan dapat diperoleh melalui penyuluhan, media social, serta mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan

ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, dkk. 2011).

Hal ini sesuai penelitian Indarti (2013) yang menunjukkan sebagian besar responden (60,5%) berpengetahuan kurang dan hampir seluruh responden (89,5%) tidak menggunakan implant. Hasil uji statistik didapatkan $p = 0,039 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang implant dengan pemakaian kontrasepsi implant di BPS Ny. Hj. Farohah Desa Dukun Gresik. Hasil penelitian ini adalah semakin kurang pengetahuan akseptor tentang implant maka semakin rendah jumlah pemakaian kontrasepsi tersebut. Dari hasil penelitian maka ada hubungan

antara tingkat pengetahuan tentang implant dengan pemakaian kontrasepsi implant pada akseptor di BPS Ny.Hj Farohah Desa Dukun Gresik.

Apabila pengetahuan ibu baik tentang alat kontrasepsi implant akan cenderung untuk menggunakan alat kontrasepsi implant. Rendahnya minat penggunaan alat kontrasepsi implant dipengaruhi karena kurangnya pengetahuan tentang kelebihan dan keuntungan dalam menggunakan alat kontrasepsi implant.

Berdasarkan kesimpulan dari beberapa teori dan jurnal penelitian, berarti pengetahuan yang baik ternyata dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga sebagai tenaga kesehatan harus memberikan penyuluhan dan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi implant. Dan memberikan pelayanan yang baik kepada ibu.

2. Pendidikan Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pendidikan rendah yang tidak menggunakan alat kontrasepsi Implant sebesar (98,5%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya tinggi yang menggunakan alat kontrasepsi non Implant (66,7%).

Hasil *chi square* di peroleh nilai $p=0,000$ ($P<0,05$) sehingga H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Adapun Nilai *Odds Ratio* (OR) 32,000 yang artinya ibu yang pendidikan rendah beresiko 32 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang pendidikan baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Suprida (2013) yang menunjukkan hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan

pemakaian implant dengan p -value=0,027 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ dan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemakaian implant dengan p -value=0,025 lebih kecil dari $\alpha=0,05$.

Dari hasil penelitian ini bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi implant dan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemilihan kontrasepsi implant. Berdasarkan penelitian tersebut, disarankan untuk petugas kesehatan terutama di bidan praktek mandiri Nurachmu Palembang agar lebih giat dalam memberikan konseling kontrasepsi terhadap masyarakat untuk mengetahui alat kontrasepsi yang paling cocok untuk mereka.

Menurut Siagian (2002) mengatakan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan sistematis yang berlangsung seumur hidup dalam rangka mengalihkan pengetahuan dari seseorang ke orang lain. seseorang yang telah menerima pendidikan yang lebih baik atau lebih tinggi biasanya akan lebih mampu berfikir secara rasional, maka dia akan lebih mudah

menerima hal-hal baru yang akan dianggap menguntungkan bagi dirinya. Sebaliknya jika pendidikan seseorang itu rendah maka dia akan lebih sulit untuk menerima hal-hal yang baru dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi.

Berdasarkan kesimpulan dari beberapa teori dan jurnal penelitian, berarti pendidikan yang lebih baik atau lebih tinggi biasanya akan lebih mampu berfikir secara rasional, maka dia akan lebih mudah menerima hal-hal baru yang akan dianggap menguntungkan bagi dirinya, dibandingkan dengan seseorang yang pendidikannya kurang maka orang tersebut akan sulit mencerna dan menerima informasi yang dia peroleh. Sehingga sebagai tenaga kesehatan dan petugas lapangan KB untuk memberikan penyuluhan dan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi implant dengan menggunakan alat bantu media seperti poster, leaflet maupun Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB.

3. Dukungan Keluarga Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang tidak mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant sebesar (100%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan keluarga yang mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi non implant (77,1%).

Hasil *chi square* di peroleh nilai $p=0,001$ ($P(0,05)$) sehingga H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi Implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros tahun 2016.

Adapun Nilai *Odds Ratio* (OR) 1,296 yang artinya Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko 1 kali untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dalam menggunakan alat kontrasepsi implant.

Hal ini sesuai dengan penelitian Zainiyah (2011) melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Dukungan Keluarga Dan Sosial Ekonomi Dalam Penggunaan

Alat Kontrasepsi Implant Di Desa Banyior Kecamatan Sepulu Kabupaten Bangkalan Tahun 2011” yang menunjukkan bahwa bahwa ada gambaran antara dukungan keluarga dengan pemilihan kontrasepsi implant dan ada gambaran antara sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi implant.

Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita, pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (2002) dalam Suparyanto (2012) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok (Suparyanto, 2012).

Berdasarkan kesimpulan dari beberapa teori dan jurnal penelitian,

berarti dukungan keluarga masih rendah sehingga sebagai petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga terutama suami dalam memberikan penyuluhan dan konseling KB agar ibu mendapatkan dukungan keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga, ibu akan merasa mendapatkan kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga dapat diperoleh dari individu maupun kelompok.

Simpulan

1. Hampir seluruhnya ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016.
2. Sebagian besar ibu pengetahuan cukup tentang alat kontrasepsi implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016.
3. Sebagian besar ibu pendidikannya rendah di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016.
4. Sebagian besar keluarga tidak mendukung ibu dalam

menggunakan alat kontrasepsi implant di Desa Sindang Sari wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016.

5. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi implant di Desa Sindang Sari Kecamatan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016. Ibu yang pengetahuannya cukup beresiko 7 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik.
6. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi implant di Desa Sindang Sari Kecamatan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016. Ibu yang pendidikan rendah lebih besar 32 kali lebih besar untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang pendidikan baik.
7. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat dukungan keluarga dengan penggunaan alat kontrasepsi implant di Desa

Sindang Sari Kecamatan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Tahun 2016. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko 1 kali untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi implant dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dalam menggunakan alat kontrasepsi non implant.

Saran

Untuk peneliti lain diharapkan dalam peneliti ini dapat menambah wawasan dan pengetahuannya dalam bidang kesehatan dan sumber informasi untuk peneliti berikutnya. Dan peneliti lain bisa melanjutkan penelitian dengan variabel yang lainnya. Untuk peneliti jika ingin memiliki variable dukungan keluarga untuk nilai meannya ditinggikan jangan mean $\leq 1,65$.

Karena tingkat pendidikan dan dukungan keluarga masih rendah dalam menggunakan alat kontrasepsi implant bahwa kemungkinan penelitian ini menyarankan kepada petugas kesehatan dan petugas lapangan KB untuk memberikan penyuluhan alat

kontrasepsi terutama alat kontrasepsi implant yang lebih kepada ibu dengan menggunakan alat bantu media seperti poster, leaflet maupun Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB, memberikan pelayanan yang baik dan konseling KB yang lebih kepada ibu serta mengikutsertakan keluarga terutama suami dalam memberikan penyuluhan dan konseling KB agar ibu mendapatkan dukungan keluarga

Daftar Pustaka

- Affandi, Biran. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ariani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipto.
- Assalis, Hassanudin. 2015. Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. https://www.google.co.id/?gws_rd=cr&ei=OyftV43dJsSAvgT5loiQDA#q=jurnal+hubungan+antara+Sosial+budaya+dan+ekonomi+dalam+menggunakan+alat+kontrasepsi+implant. Diakses pada tanggal 20 September 2016 pukul 19.00 WIB
- BKKBN. 2013. *Laporan pencapaian presentase KB Indonesia*. Lebak: BKKBN
- BKKBN. 2014. *Laporan pencapaian presentase KB Indonesia*. <http://www.hidayatullah.com/berita/nasional/read/2015/11/20/83632/jumlah-pencapaian-KB-indonesia.html> pada hari Minggu tanggal 21 Agustus 2016 pukul 20.00 WIB.
- BKKBN. 2015. *Jumlah penduduk Indonesia*. <http://www.hidayatullah.com/berita/nasional/read/2015/11/20/83632/jumlah-penduduk-perempuan.html>). pada hari Minggu tanggal 21 Agustus 2016 pukul 20.00 WIB.
- BKKBN . 2016. *Laporan pencapaian presentase KB Indonesia*. Lebak: BKKBN
- Erfandi. 2008. *Faktor yang mempengaruhi Implant*. http://worldhealth.blogspot.co.id/2012faktor-faktor-yang-mempengaruhi_7468.html. Di akses tanggal 23 september 2016 Pukul 10.00 WIB.
- Hartanto. Hanafi. 2007. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, aziz, 2012. *Metode Penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indarti, Yunik. 2013. *Hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kb implant*. <https://www.google.co.id/search?hl=id&source=hp&biw=>

- &bih=&q=jurnal+hubungan+antara+pengetahuan+dengan+penggunaan+kb+implant&g bv=2&oq=jurnal+hubungan+antara+pengetahuan+dengan+penggunaan+kb+implant&g s_l=heirloomhp.3... diakses pada tanggal 16 September 2016 pukul 14.00 WIB.
- Irianto, Koes. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana Dua anak Cukup*. Alfabeta Bandung.
- Kurniawati, Titik. 2014. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.
- Nina dan Mega. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta.
- Noor, Juliansyah. 2014. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novayanti, Murdaningsih. 2014. *Gambaran Faktor - Faktor Penyebab Rendahnya Minat Akseptor Kontrasepsi Implant Di Desa Wawesa Kecamatan Batalaiworu Kabupaten Muna*. <http://www.slideshare.net/WarnetRaha/gambaran-faktor-faktor-penyebab-rendahnya-minat-akseptor-kontrasepsi-implant-di-desa-wawesa-kecamatan-batalaiworu-kabupaten-muna> diakses tanggal 10 Oktober 2016.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Baros. 2016. *Rekapitulasi KB di Desa Sindang Sari*.
- Riskesdas. 2013. *Alat Kontrasepsi*. <http://www.eprint.undif.ac.id/32974/1>. Diakses tanggal 21 agustus 2016 pukul 21.00.
- Riyanto, Agus. 2013. *Statistik Inferensial Untuk Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Rofik, Allan Ainur. 2011. *Metode Penelitian*. <http://lanzrf.blogspot.co.id/2011/01/bab-4.html>. Diunggah tanggal 30 Januari 2011. Diakses tanggal 08 Febuari 2017 pukul 21.17 WIB.
- SDKI. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007 (SDKI07)*. <https://www.bps.go.id/KegiatanLain/view/id/6> Diakses tanggal 10 Oktober 2016
- Saepudin, Malik. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans InfoMedia.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta.
- Siagian, Sondang P. 2014. *Sumber Daya Manusia Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sibagariang, Eva Ellya. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: TIM.
- Sugiyono. 2009. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, Ari. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.

- Suparyanto.2012. *Konsep Pengetahuan.* <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2012/02/konsep-pengetahuan.html>. Diakses pada tanggal 10 oktober 2016.
- Suprida.2013.*Hubungan antara pendidikan dan umur ibu dengang penggunaan kb implant.* [http://dokumen.tips/document s/hubungan-antara-pendidikan-dan-umur-ibu.html](http://dokumen.tips/document/s/hubungan-antara-pendidikan-dan-umur-ibu.html) diakses pada tanggal 16 September 2016 pukul 15.00 WIB.
- Wawan, A dkk. 2011. *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Prilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zainiyah,Hamiatus. 2011. *Gambaran Dukungan Keluarga Dan Sosial Ekonomi Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant.* <http://jurnal-nursingupdate-nhm.page4.me/58.html> . Diakses pada tanggal 17 September 2016 pukul 11.00 WIB.