

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR MEMILIH ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DI PUSKESMAS BATUA MAKASSAR TAHUN 2015Sitti Saleha¹¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
hjstsaleha.uinmksr@gmail.com**Abstract**

Salah satu usaha pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah menggalakkan program keluarga berencana dengan cara memasyarakatkan alat kontrasepsi khususnya suntikan yang mempunyai tingkat kegagalan yang rendah. Keikutsertaan seseorang dalam memilih dan memakai alat kontrasepsi didasari atas pertimbangan keuntungan dan kerugian dari alat tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor memilih alat kontrasepsi suntik di Puskesmas Batua Makassar Propinsi Sul-Sel yaitu motivasi, konseling, pendidikan dan paritas ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik pada akseptor KB.

Jenis penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penarikan sampel dilakukan menggunakan rumus *Estimasi Sampel Size* yaitu sebanyak 63 sampel. Dari 63 sampel tersebut didapatkan akseptor yang memilih alat kontrasepsi sebanyak 48 akseptor (76,2%). Dari hasil pengisian kuisisioner didapatkan hasil akseptor yang memiliki motivasi dari keluarga sebesar 60,3%, tidak pernah mendapatkan konseling 38,1%, yang memiliki tingkat pendidikan rendah 54% dan tidak memiliki paritas < 3 yaitu sebesar 52,4%.

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya pengaruh yang signifikan antara motivasi, konseling dan paritas terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntik dan tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar. Oleh karena itu, disarankan agar bidan meningkatkan konseling atau pemberian informasi terhadap calon akseptor agar dapat menentukan penggunaan akseptor sesuai dengan keadaannya.

Kata Kunci : Akseptor, Kontrasepsi, KB**1. PENDAHULUAN**

Visi Keluarga berencana nasional yaitu mewujudkan keluarga berkualitas 2015. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak ideal, berwawasan kedepan,

bertanggung jawab harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. (Wiknjosastro H, 2003)

Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk seiring dengan pelaksanaan program yang di canangkan oleh *Making Pregnancy Safer* (MPS). Dimana salah satu pesan kunci dalam rencana strategic

nasional di Indonesia 2001-2010, bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamil yang di inginkan. Untuk mewujudkan pesan kunci tersebut, Keluarga Berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama. (Saifuddin AB,2003).

Pertumbuhan jumlah penduduk di dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi yaitu sekitar 17,1 per seribu penduduk. Apabila tidak dilakukan upaya untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk yang tinggi ini maka akan timbul masalah disegala aspek kehidupan seperti social-ekonomi. Munculnya konsep kesehatan reproduksi menjadi jalan keluar dalam menyelesaikan masalah di bidang kependudukan. Penggunaan kontrasepsi pada pasangan menikah di Indonesia meningkat pada 2002-2003. Yang paling meningkat pada penggunaan alat kontrasepsi adalah injeksi/suntik.

Badan Koordinator Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2010 lalu telah berhasil menjaring sebanyak 7,6 juta pasangan usia subur (PUS) sebagai akseptor KB baru di Indonesia. Menurut Sugiri, dari jumlah akseptor baru tersebut, 2.9 juta diantaranya dari keluarga prasejahtera dan sejahtera satu. Ini menunjukkan pelayanan

program KB telah menjangkau seluruh lapisan masyarakat. (Anonim, 2012).

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan BKKBN Sulawesi Selatan dari bulan januari sampai Desember 2014, jumlah akseptor KB sebanyak 221.995 peserta, dimana peserta tertinggi adalah pemakaian alat kontrasepsi suntikan sebanyak 100.610 peserta (45,32%), pemakai pil sebanyak 88.774 peserta (39,99%), implant 13.920 peserta (6,27%), Kondom sebanyak 14.049 peserta (6,33%), IUD sebanyak 3.412 peserta (1,54%), MOU sebanyak 1.138 peserta (0,51%) dan yang terendah adalah MOP yaitu 92 peserta (0,04%). Untuk tahun 2014 presentase terbesar pengguna alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh pasangan usia subur adalah alat kontrasepsi suntikan.

Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2014 yaitu 711 akseptor KB yang menggunakan suntikan sebanyak 573 peserta (80,59%), dan IUD sebanyak 19 peserta (2,67%) MOW sebanyak 50 peserta (7,03%), Kondom sebanyak 22 peserta (3,09%) dan Pil 47 peserta (6,61%).

Salah satu kontrasepsi yang banyak diminati sebagian besar wanita adalah kontrasepsi hormonal khususnya suntikan, dimana mempunyai tujuan dengan mengantur jarak kehamilan.

Pemakaiannya mudah diajarkan serta efek sampingnya tidak terlalu berat dan dapat diatasi dengan pengobatan. (Manuaba, 2001).

Metode suntik KB menjadi bagian gerakan Keluarga Berencana Nasional dimana peminatnya semakin bertambah. Tingginya minat pemakai suntikan KB oleh karena aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan usia sangat cocok digunakan untuk masa laktasi. Namun perlu diketahui, tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi setiap klien (Manuaba, 2001).

Salah satu aspek utama dalam pencapaian program Keluarga Berencana adalah kualitas pelayanan yang diberikan. Dalam situasi tertentu klien membutuhkan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dan dapat segera menyelesaikan kebutuhan atau masalah reproduksi saat itu, kondisi emosional, medic dan kesesuaian jenis kontrasepsi membuat petugas kesehatan segera memperimbangkan berbagai faktot dan rasional untuk dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Metode partisipatif berupa aksi lapangan untuk aplikasi dan praktek materi yang didapat dalam pelatihan dan memberi kesempatan bagi

mereka untuk saling belajar dan berbagi pengalaman. (Anonim, 2012).

Dengan penajaman pendekatan yang bersifat kemasyarakatan tersebut, maka program Keluarga Berencana tidak menunggu sasarannya lagi, tetapi bersifat aktif dan ofensif menolong yang lemah dan membantu mereka yang siap untuk mengambil alih dan berperang dalam gerakan KB yang makin mandiri (Hanafi Hartanto).

Dengan perbaikan kualitas pelayanan akan memperbesar jumlah peserta KB yang puas dan pada gilirannya akan meningkatkan prevalensi dan menurunkan tingkat fertilitas. Kualitas dapat diartikan sebagai suatu kondisi dan atau keadaan dimana sistem dengan sumber daya, sarana dan dana terbatas dapat mencapai sasaran tujuannya dengan memberikan jasa pelayanan sebaik-baiknya kepada keluarga dan masyarakat, sehingga pencari jasa pelayanan mendapat perlakuan dan dilayani oleh sistem yang sedemikian rupa dalam upaya memenuhi kebutuhannya mencapai kesejahteraan keluarganya dan yang sesuai serta memenuhi syarat etika, aturan agama dan norma sosial budaya.

Salah satu upaya yang penting ialah melalui peningkatan keterampilan petugas klinik dengan pelatihan teknis yang berkesinambungan yang

sesuai pedoman pelayanan dan standard operational prosedur (SOP). Faktor yang menentukan dalam pelayanan keluarga berencana yang berkualitas adalah aspek sumber daya manusia, baik pengelola, pelaksana maupun pemberi pelayanan keluarga berencana. Secara umum pengetahuannya dan kemampuan sumber daya manusia tersebut masih bervariasi. Dalam upaya peningkatan kualitas ini, telah dilakukan berbagai upaya berkelanjutan oleh pemerintah berkoordinasi dengan masyarakat. (RB Trijatmo, PPKMI 2005) tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh motivasi terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntik, mengetahui pengaruh konseling terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntik, mengetahui pengaruh pendidikan ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntik, dan mengetahui pengaruh paritas ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntik.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk melihat factor-faktor yang mempengaruhi akseptor memilih alat kontrasepsi suntikan. Pada penelitian ini tidak

menggunakan control (Faktor Resiko Negatif) karena hanya ingin melihat pengaruh motivasi, konseling, pendidikan dan paritas ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi suntikan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batua Makassar sebagai Puskesmas Rawat Inap.

Peneliti memilih tempat ini karena banyaknya akseptor yang memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik. Penelitian dilakukan di Puskesmas Batua Makassar pada tahun 2015.

Populasi dan Sampel

Populasi sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menjadi akseptor di Puskesmas Batua Makassar tahun 2015.

Sampel adalah ibu yang menjadi akseptor di Puskesmas Batua Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang memilih menjadi akseptor alat kontrasepsi suntikan yang ditarik dengan menggunakan rumus

Estimasi Sampel Size :

$$n = \frac{z^2 Pq}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,20 \times 0,80}{0,102}$$

$$= 63$$

Keterangan:

N : besar sampel.

P : proporsi variable $\longrightarrow 0,20$.

q : $1 - p \longrightarrow 0,80$

d : presisi $\longrightarrow 0,102$

Zn : 1,96

Cara Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung terhadap akseptor kontrasepsi suntikan dengan menggunakan kuisioner.

Data sekunder diperoleh dari bagian-bagian yang berhubungan dengan objek penelitian seperti pencatatan bagian KIA dan laporan harian di Puskesmas Batua Makassar.

Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer dengan program *statistikal Package for Social Science* (SPSS). Adapun langkah-langkah pengolahan data dilakukan dengan cara:

Editing : setelah data terkumpul diperiksa kelengkapan, keseragaman, dan kesinambungan data.

Koding : Pemberikan kode pada data

Entry Data : Setelah data diperiksa dimasukkan dalam table

Cleaning Data : Mengklasifikasikan data sesuai jenisnya dan memindahkan data tersebut sesuai kebutuhan

Penyajian data dilakukan dalam bentuk table distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan atau narasi.

Analisis Data

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variable yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensi dan presentasinya dalam bentuk table.

Analisis bivariate yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan dengan tabulasi silang diantara semua variable dependen dan variable independen dengan menggunakan metode Chi Square

Table Kontigensi 2 x 2 (dua baris x dua)

Sampel	Frekuensi pada		Total
	Objek I	Objek II	
Sampel A	A	B	a+b
Sampel B	C	D	c+d
Total	a+b	c+d	a+b+c+d

Rumus :

Chi-Square

$$X^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan :

X^2 = Chi Square hasil perhitungan

O_i = Frekuensi Observasi

E_i = Frekuensi harapan

2. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batua Makassar. Pengumpulan data dilaksanakan selama 3 minggu sejak

tanggal 01 s/d 21 April 2015. Sampel yang diambil adalah akseptor yang

penelitian. Data yang diperoleh dari hasil penelitian disusun dalam table distribusi

Tabel 2. Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Aspek Motivasi di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	40	63.5
Tidak	23	36.5
Jumlah	63	100

Sumber : Data Primer

memilih suntikan yang berkunjung di Puskesmas Batua. Dengan besar sampel semula sudah ditentukan sebanyak 63 responden. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai kebenaran pengisian kusioner secara cermat pada saat masih dilapangan.

Dari hasil pemeriksaan tersebut, 63 sampel yang diperiksa ternyata semuanya memenuhi syarat. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan kemudian disajikan dalam bentuk table frekuensi

frekuensi dan Presentase, yang mana hanya memaparkan data tanpa penjelasan hubungan sebab akibat, yang dapat dilihat pada table 1.

Pada table 1 diatas terlihat bahwa dari keseluruhan populasi yang berjumlah 63 responden terdapat responden yang memilih kontrasepsi suntik sebanyak 84,1% dan yang tidak memilih kontrasepsi suntik sebanyak 15,9%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang menjadi akseptor KB dengan

Tabel 1. Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Akseptor KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kontrasepsi Suntik	53	84.1
Kontrasepsi Bukan Suntik	10	15.9
Jumlah	63	100

Sumber : Data Primer

univariat dan *bivariate* sebagai berikut :

Analisis Univariat

Data analisis univariat yang dimaksud untuk melihat distribusi beberapa variable sesuai dengan tujuan

motivasi diri sendiri (ya) sebanyak 63,5% sedangkan yang mendapatkan motivasi dari pihak keluarga (tidak) sebanyak 36,5%.

Table 3 menunjukkan bahwa ibu yang menjadi akseptor KB yang mendapatkan penyuluhan (ya) sebanyak

Tabel 4. Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Aspek Pendidikan di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	20	31.7
Rendah	43	68.3
Jumlah	63	100

Sumber : Data Primer

68,3% sedangkan yang tidak pernah mendapatkan konseling tetapi tetap menjadi akseptor KB (tidak) sebanyak 31,7%.

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa akseptor KB dengan tingkat pendidikan tinggi yakni akseptor yang tamat SLTP/Sederajat sebanyak 31,7% sementara untuk pendidikan rendah yakni akseptor yang tamat SLTP/ sederajat sebanyak 68,3%.

Table 5 menunjukkan bahwa dari 63 responden terdapat akseptor dengan

Tabel 3. Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Aspek Konseling di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Konseling	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	43	68.3
Tidak	20	31.7
Jumlah	63	100

Sumber : Data Primer

paritas < 3 lebih banyak yakni 53 responden (84,1%) bila dibandingkan dengan akseptor yang memiliki paritas > 3 sebanyak 10 responden (15,9%).

Analisis Bivariat

Analisis hubungan variable ini, menggunakan table 2x2, dan uji yang

menunjukkan adanya uji square. Adapun Variabel yang dianalisis pengaruhnya, disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian yaitu variable dependen yakni pemilihan kontrasepsi suntik terhadap

beberapa variable independen yang dianggap mempunyai peran terhadap variable dependen yaitu motivasi, konseling, pendidikan dan paritas. Pada table 6 di atas, menunjukkan bahwa dari 40 akseptor dengan motivasi dari diri sendiri sebanyak

95% diantaranya memilih kontrasepsi suntik, sedangkan akseptor dengan motivasi dari keluarga sebanyak 15

Tabel 5. Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Aspek Paritas di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	53	84.1
Tidak	10	15.9
Jumlah	63	100

Sumber : Data Primer

responden, 65,2% diantaranya juga memilih kontrasepsi suntik.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai χ^2 hit > χ^2 tabel (3,843) yaitu $\chi^2=9,700 > \chi^2=3,843$, maka disimpulkan hipotesis alternative (Ha) diterima. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh motivasi terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa, baik Akseptor yang memiliki motivasi dari diri sendiri maupun dari keluarga memiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga Berencana.

Berdasarkan data pada table 7 di atas, menunjukkan bahwa dari 39 responden yang pernah mendapat penyuluhan dan memperoleh informasi sebanyak 66,7% diantaranya memilih kontrasepsi suntik, sedangkan akseptor yang tidak mendapatkan informasi maupun penyuluhan

sebanyak 24 responden, 22 (91,7%) diantaranya juga memilih kontrasepsi suntik.

Berdasarkan hipotesis penelitian, hasil analisa akan diterima bila diperoleh χ^2 hit > χ^2 tabel (3,843). Sementara hasil analisa statistik yang diperoleh pada penelitian ini yaitu $\chi^2=5,119 > \chi^2=3,843$, maka dapat disimpulkan hipotesis alternative (Ha) diterima. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh konselin terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa, baik akseptor yang pernah mendapatkan penyuluhan maupun yang belum pernah mendapatkan penyuluhan memiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga Berencana.

Pada table 8 diatas, menunjukkan bahwa dari 29 responden dengan pendidikan tinggi, sebanyak 75,9% diantaranya memilih kontrasepsi suntik, sedangkan responden dengan pendidikan

Tabel 6. Pengaruh Motivasi terhadap Pemilihan Kontrasepsi suntik di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Motivasi	Pemilihan Kontrasepsi						$X^2, p,$ Df = 1, $\alpha = 0,05$ CI=95%
	Akseptor Suntik		Akseptor Bukan Suntik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	38	95	2	5	40	100	$X^2=9,700$ P=0.03
Tidak	15	65.2	8	34.8	23	100	
Jumlah	53	84.1	10	15.9	63	100	

Sumber : Data Primer

rendah 34 responden, sebanyak 76,5% diantaranya juga memilih kontrasepsi suntik.

Berdasarkan hasil analisa statistik diperoleh nilai X^2 hit > x^2 tabel (3,843) yaitu $X^2=1,000 < X^2=3,843$, maka dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini berarti bahwa tidak ada pengaruh pendidikan terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa, baik akseptor yang memiliki tingka pendidikan tinggi maupun pendidikan yang rendah memiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga Berencana.

Pada table 9 diatas, menunjukkan bahwa 30 responden dengan parita > 3, sebanyak 60% diantaranya memilih kontrasepsi suntik, sedangkan responden dengan paritas < 3 sebagian besar diantaranya juga memilih kontrasepsi yaitu sebanyak 90,9%.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai x^2 hit > x^2 tabel (3,843) yaitu $x^2=5,711 > x^2=3,843$, makadisimpulkan hipotesis alternative (H_a) diterima. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh motivasi terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa, baik akseptor yang memiliki resiko tinggi maupun resiko rendah memiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga berencana.

3. PEMBAHASAN

pusat perhatian pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor memilih alat kontrasepsi suntik di Puskesmas Batua Makassar. Sulsl dari tanggal 01 sampai 21 April 2015 dengan jumlah 63 responden.

Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan

orang tersebut melakukan kegiatan- kegiatan- diperoleh bahwa dari 25 akseptor yang
Tabel 7. Pengaruh Aspek Konseling terhadap Pemilihan Kontrasepsi suntik di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Konseling	Pemilihan Kontrasepsi						X ² ,df 1, α= 0,05 CI=95%
	Aseptor Suntik		Aseptor Bukan Suntik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	26	66.7	13	33.3	39	100	X ² =5.119
Tidak	22	91.7	2	8.3	24	100	
Jumlah	48	76.2	15	23.8	63	100	

Sumber : Data Primer

kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi tidak dapat diamati. Yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut.

Menurut Prof. Soekidjo Notoatmojo 2003, motivasi adalah dorongan/dukungan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang lain melakukan kegiatan-kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan, dukungan ini dapat diperoleh dari orang terdekat akseptor atau orang lain. Dengan adanya dukungan maka calon akseptor KB suntikan akan lebih merasa tenang dalam menggunakan alat kontrasepsi tersebut, sehingga program pemerintah dalam mencanangkan NKKBS dapat tercapai.

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat akseptor KB sebanyak 39,7% yang memiliki motivasi dari diri sendiri sedangkan yang memiliki motivasi dari keluarga sebanyak 60,3 % . bila dikaitkan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik

memiliki motivasi dari diri sendiri (ya) sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 92%, sedangkan yang memiliki motivasi dari keluarga (tidak) sebagian besar juga memilih alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 65,8%.

Berdasarkan hasil analisa statistik diperoleh nilai x^2 hit > x^2 tabel (3,843) yaitu $x^2=5,711 > x^2=3,843$, maka disimpulkan hipotesis alternative (Ha) diterima. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh motivasi terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa baik akseptor yang memiliki motivasi dari diri sendiri maupun keluarga memiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga Berencana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (Tahun 2008) yang mengatakan bahwa akseptor yang memiliki motivasi dari diri

sendiri cenderung memilih alat kontrasepsi suntik dan lebih bertahan lama sebagai akseptor dibandingkan dengan akseptor yang memilih alat kontrasepsi suntik dengan motivasi dari keluarga.

Woodworth dan Marquis (1955), membedakan motivasi yang berdasarkan kebutuhan manusia menjadi 3 macam:

Motivasi kebutuhan organis, seperti minum, makan, bernapas, seksual, bekerja dan beristirahat.

akan berpeluang menjadi akseptor tetap KB suntik. Sedangkan jika motivasi tersebut datang dari orang lain atau pihak keluarga maka ada kemungkinan akseptor akan berganti atau beralih ke alat kontrasepsi lain.

Konseling

Konseling adalah bentuk wawancara untuk membantu orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya, termasuk keinginan, sikap,

Tabel 8. Pengaruh Aspek Pendidikan terhadap Pemilihan Kontrasepsi suntik di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Pendidikan	Pemilihan Kontrasepsi						X ² ,df 1, α= 0,05 CI=95%
	Akseptor Suntik		Akseptor Bukan Suntik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	22	75.9	7	24.1	29	100	X ² =1.000
Rendah	26	76.5	8	23.5	34	100	
Jumlah	48	76.2	15	23.8	63	100	

Sumber : Data Primer

Motivasi darurat, yang mencakup dorongan-dorongan menyelamatkan diri, berusaha, dan dorongan untuk membalas.

Motivasi objektif, yang meliputi kebutuhan untuk melakukan eksplorasi, melakukan manipulasi dan sebagainya.

Motivasi yang di miliki akseptor dalam memilih penggunaan alat kontrasepsi suntik lebih cenderung kepada motivasi kebutuhan darurat yakni berupa dorongan-dorongan untuk menyelamatkan diri sehingga akseptor

kecemasan dalam usahanya untuk memahami permasalahan yang sedang dihadapinya. (Etika Propesi, 2004). Sebagai seorang konselor memiliki kemampuan teknik, pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan yang berkaitan dengan pemakaiannya.

Hasil penelitian diperoleh bahwa terhadap akseptor KN sebanyak 61,9% yang pernah mendapatkan penyuluhan sedangkan akseptor yang belum pernah mendapatkan penyuluhan/informasi

tentang KB sebanyak 38,1%. Bila dikaitkan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa dari 39 akseptor yang pernah mendapatkan penyuluhan (ya) sebagian besar memilih

mendapatkan penyuluhan memiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga Berencana.

Distribusi frekwensi berdasarkan

Tabel 9. Pengaruh Aspek Paritas terhadap Pemilihan Kontrasepsi suntik di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2015

Paritas	Pemilihan Kontrasepsi						X ² ,df 1, α= 0,05 CI=95%
	Akseptor Suntik		Akseptor Bukan Suntik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Resiko Tinggi	18	60	12	40	30	100	X ² =8.276
Resiko Rendah	30	90.9	3	9.1	33	100	
Jumlah	48	76.2	15	23.8	63	100	

Sumber : Data Primer

alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 66,7% sedangkan akseptor yang belum pernah mendapatkan penyuluhan/informasi tentang KB (tidak) sebagian besar juga memilih kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 91,7%.

Berdasarkan hipotesis penelitian, hasil analisa akan diterima bila diperoleh $x^2_{hit} > x^2_{tabel}$ (3.843). sementara hasil analisis statistik yang diperoleh pada penelitian ini yaitu $x^2=5,119 > x^2=3,843$, maka dapat disimpulkan hipotesis alternative (H_a) diterima. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh konseling terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa, baik akseptor yang pernah mendapatkan penyuluhan maupun yang belum pernah

konseling di Puskesmas Batua Makassar yaitu akseptor yang mendapatkan penyuluhan/informasi tentang KB lebih besar dibandingkan akseptor yang tidak mendapatkan penyuluhan. Hal ini sangat baik karena seorang ibu yang mendapatkan penyuluhan /informasi tentang KB akan lebih tahu apa yang sebaiknya dilakukan untuk menjarangkan kelahiran anak dan juga para ibu sudah banyak mendapatkan informasi dari dokter, bidan dan petugas kesehatan lainnya tentang kontrasepsi suntikan.

Calon pemakai akseptor mempunyai hak untuk memilih dan menggunakan salah satu alat kontrasepsi. Dan pemilihan alat kontrasepsi oleh klien dan keluarganya merupakan hak klien dan keluarganya untuk dapat merencanakan

dengan baik tentang pengaturan kelahiran mereka.

Adapun tujuan konseling/ penyuluhan adalah: agar calon peserta KB memahami manfaat KB bagi dirinya maupun keluarganya.

Calon peserta KB mempunyai pengetahuan yang baik tentang alasan menggunakan KB, cara menggunakan dan segala hal yang berkaitan dengan kontrasepsi

Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses ilmiah yang terjadi pada manusia. Menurut Dictionary of Education, pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat dan kebudayaan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 1993:127).

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat akseptor KB sebanyak 46% yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sedangkan akseptor yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 54%. Bila dikaitkan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa dari 29 akseptor yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (Tinggi) sebagian besar memilih

alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 75,9%, sedangkan akseptor yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Rendah) sebagian besar juga memilih alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 76,5%.

Berdasarkan hasil analisa statistik diperoleh nilai $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tabel}$ (3,843) yaitu $\chi^2=1,000 < \chi^2=3,843$, maka dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) diterima. H_a ini berarti bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Distribusi frekwensi berdasarkan tingkat pendidikan akseptor KB di Puskesmas Kassi-Kassi yaitu tingkat pendidikan rendah <SLTP lebih besar dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi > SLTP. Hal ini kurang baik karena seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah < SLTP akan lebih sulit menerima informasi yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A.H. Prabowo di Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur tentang Analisis Faktor yang mempengaruhi Pemakaian Konstrasepsi Tahun 2006 bahwa tingginya pendidikan seseorang tidak berpotensi terhadap pemilihan DMPA.

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang

atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan latihan, proses pembuatan, cara mendidik sebagai daya upaya untuk memajukan budi pekerti, pikiran serta jasmani agar dapat memajukan kesempurnaan hidup.

Pengaruh pendidikan ini erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, begitupun pengetahuan di bidang kesehatan sehingga diharapkan dapat bertambahnya tingkat pendidikan seseorang maka akan mampu untuk berpikir, menilai dan mempertahankan apa yang diketahui tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi sehingga dapat memahami serta menyadari pentingnya Keluarga Berencana untuk kesehatan, kesejahteraan keluarga, masyarakat dan Negara pada umumnya. (Sotinah, 1991: 59)

Pada table 4 diatas, menunjukkan bahwa masih ada responden yang berpendidikan tinggi tapi tidak memilih kontrasepsi suntik sebanyak 24,1% dan ada 76,5% akseptor yang memilih kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: Sebagian besar akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar berpendidikan

rendah hanya menyelesaikan pendidikan setingkat SD dan SLTP sehingga akan mempengaruhi keputusannya dalam memilih kontrasepsi.

Adanya anggapan dari beberapa responden yang memilih kontrasepsi suntik, bahwa penggunaan suntikan KB lebih mudah, murah dan efektif sehingga mempengaruhi akseptor lainnya untuk memilih kontrasepsi untuk digunakan.

Jenjang pendidikan yang tinggi tidak menunjang seseorang mengerti dan tahu tentang metode kontrasepsi karena disiplin ilmu yang ditekuni berbeda (seperti sarjana statistik, sarjana ekonomi, sarjana pertanian, dan lain-lain), sehingga tidak mutlak mendapat pengetahuan khusus tentang metode kontrasepsi, hal ini jelas akan mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan.

Oleh karena itu sangat penting meningkatkan pengetahuan mereka dengan jalan memberi penyuluhan tentang alat kontrasepsi agar pengetahuan mereka lebih baik lagi karena pengetahuan yang baik sangat penting dalam kehidupan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Syah (2001) yang mengatakan bahwa pendidikan bagi kehidupan manusia merupakan suatu kebutuhan mutlak yang dipenuhi

sepanjang hayat. Tanpa pendidikan mustahil suatu bangsa dapat hidup berkembang sejalan dengan aspirasi atau cita-cita untuk maju, sejahtera bahagia menurut pandangan hidupnya. Pendidikan selalu terikat dengan kebudayaan karena hakikat dari proses pendidikan adalah proses perubahan manusia dan tingkah lakunya, cara dan kemampuan berpikir, sikap dan kemampuan kerja.

Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita atau banyaknya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu. Masalah ini terjadi karena banyaknya kehamilahn yang tidak diinginkan. Jumlah anak yang dimaksud disini adalah jumlah yang masih hidup yang memiliki seorang wanita sampai saat wawancara dilakukan (BPS,2011).

Setiap anak memiliki nilai, maksudnya setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang tua yang menjadi pedoman dari pola piker, sikap maupun perilaku dari orang tua tersebut. Dengan demikian, setiap anak yang dimiliki oleh pasangan suami istri akan memberi pertimbangan tentang apakah mereka memiki anak dan jika ingin, berapa jumlah yang diinginkan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat akseptor KB sebanyak 47,6%

yang memiliki paritas > 3 (resiko tinggi) sedangkan akseptor yang memiliki paritas < 3 (resiko rendah) sebanyak 52,4%. Bila dikaitkan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa dari 30 akseptor yang memiliki paritas > 3 (resiko tinggi) sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 60%, sedangkan akseptor yang paritas < 3 (resiko rendah) sebagian besar juga memilih alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 90,9%.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai x^2 hit $> x^2$ tabel (3,843) yaitu $x^2=5,711 > x^2=3,843$, maka disimpulkan hipotesis alternative (H_a) diterima. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh paritas terhadap pemilihan kontrasepsi suntikan pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

Hal ini menunjukkan bahwa, baik akseptor yang memiliki resiko tinggi maupun resiko rendah mamiliki kecenderungan memilih alat kontrasepsi suntik dalam program Keluarga Berencana. Distribusi frekwensi berdasarkan paritas di Puskesmas Batua yaitu akseptor yang memiliki paritas < 3 lebih rendah dibandingkan akseptor yang miliki paritas > 3 . Hal ini sangat baik karena seorang ibu yang memiliki paritas < 3 akan lebih meningkatkan kesejahteraan ibu dan mendukung

program pemerintah untuk mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)

Jumlah anak berkaitan erat dengan tingkat kesejahteraan erat dengan tingkat kesejahteraan keluarga. Selain itu jumlah anak juga dapat dipengaruhi oleh factor kebudayaan setempat yang menganggap anak laki-laki bernilai dari anak perempuan. Hal ini mengakibatkan pasangan suami istri berusaha untuk menambah jumlah anak mereka jika belum mendapatkan anak laki-laki.

Hal ini sejalan dengan penelitian Westoff dan Pebley (1981) di Negara Bangladesh, Indonesia, Korea, Malaysia, Filipina, Srilanka, dan Thailand juga menemukan hubungan positif antara jumlah anak masih hidup dengan presentase kebutuhan alat kontrasepsi artinya semakin banyak anak hidup semakin banyak kebutuhan alat kontrasepsi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian di Puskesmas Batua Makassar pada tanggal 01 sampai 21 April 2015 yang bertujuan untuk mengetahui beberapa factor yang mempengaruhi akseptor memilih alat kontrasepsi suntik, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Akseptor yang memilih kontrasepsi suntik dengan motivasi diri sendiri yaitu 92% dan yang

menjadi akseptor suntik dengan motivasi dari keluarga sebanyak 8% dan hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara motivasi dengan pemilihan kontrasepsi suntik.

Akseptor yang memilih kontrasepsi suntik sebagian besar tidak mendapatkan penyuluhan tentang kontrasepsi KB yaitu 91,7 % dan yang mendapat penyuluhan tentang kontrasepsi KB sebesar 66,7% dan hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi suntik. Akseptor yang memilih kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu 75,9% dan yang menjadi akseptor suntik dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 76,5% dan hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi suntik.

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat disarankan untuk pemakaian alat kontrasepsi sebagai berikut :

Bidan pada saat melakukan konseling (temu wicara) sebaiknya memberikan informasi tentang manfaat dan efek samping masing-masing kontrasepsi kepada akseptor agar memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan dan keinginannya dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian kontrasepsi agar

klien tetap termotivasi menggunakan alat kontrasepsi.

Disarankan agar bidan pada saat melakukan konseling (temu wicara) sebaiknya memberikan informasi tentang metode kontrasepsi kepada akseptor agar memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan dan keinginannya dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian kontrasepsi. Jika akseptor telah menentukan pilihan terhadap kontrasepsi yang akan digunakan maka perlu diadakan konseling khusus mengenai kontrasepsi tersebut.

Variable pendidikan dalam penelitian ini tidak ada pengaruh dengan pemilihan kontrasepsi suntik tetapi disarankan agar bidan pada saat melakukan konseling (temu wicara) sebaiknya memberikan informasi umum tentang metode kontrasepsi kepada akseptor agar memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan dan keinginan dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian kontrasepsi

Variable paritas dalam penelitian ini sangat memiliki pengaruh yang signifikan dengan pemilihan kontrasepsi suntik sehingga disarankan agar bidan memberikan informasi tentang kontrasepsi yang cocok digunakan untuk pencegahan/ menunda kehamilan, pengaturan jarak agar akseptor dapat menentukan untuk

menambah jumlah anak atau menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya.

Diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk melanjutkan penelitian ini dengan metode dan variable yang berbeda sehingga lebih diketahui beberapa factor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Batua Makassar.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. *Daftar Periksa (Cheklist) Gender*. <http://www.access-indor.or.id>. 2005/bulletin, 2011. Diakses 5 April 2015.
- Cunningham, F. Gary. *Obstetri William (William Obstetri)*. EGC, Jakarta, 2003.
- Depkes. *Etika Profesi*. EGC, Jakarta, 2004.
- Hartanto H. *Keluarga Berencana & Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 2004.
- Muchtar R. *Sinopsis Obstetri Operatif dan Sosial*, EGC, Jakarta, 2001.
- Manuaba IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta, 2003.
- Manuaba IBG. *Kapita Selekta Penata Laksanaan Rutin Obstetri Ginekologi & KB*. EGC, Jakarta, 2001.

- Marhaeni. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Universitas Indonesia Timur, Makassar, 2005.
- Noor MH. *Metode Penelitian, KTI dan Kebidanan Komunikasi*. Universitas Indonesia Timur, 2006.
- Notoatmojo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta, 2003.
- Profil BKKBN. *Hasil Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Provinsi Sulawesi Selatan*, Makassar, 2005.
- Saifuddin A.B. Dkk. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2003.
- Wiknjosastro H. Dkk. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2008.