

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI KB SUNTIK 3 BULAN

Sempa Kita Br Surbakti¹, Eka Purnamasari², Indra Agussamad³, Verti Sihombing⁴, Lewi Sitompul⁵

STIKes Mitra Husada Medan
email:sempakita2@gmail.com

**ABSTRACT: FACTORS INFLUENCING THE CHOICE OF CONTRACEPTION DEVICES 3 MONTHS
INJECTIVE KB**

In 2019, the world population reached 7.7 billion people. This number will increase by 1.08% from 2018, equivalent to 7.6 billion people. Over the past decade, the world's population has grown steadily at an annual rate of 1-1.2% per year. In 2050 the world population is estimated to only grow by 0.53%, the maternal mortality ratio is a measure of the level of service provided to mothers during childbirth.

The aim of the research was to determine the factors that influence the 3-month injectable birth control contraceptive in Pekan Sawah Village. Carrying out research in the Pekan Sawah village.

The research design used was descriptive with a cross sectional design. The research sample was all 92 women. The data collection instrument was a questionnaire regarding age, knowledge, education, parity and the choice of 3-month injectable birth control contraception. Data were analyzed using the Chi Square test.

Univariate results: 92 respondents, the majority of respondents' ages were in the 21-35 years category, 35 people (38%), most had sufficient knowledge, 65 people (70.7%), most had secondary education, 49 people (53.5%), most had parity. 28 people (30.4%) were in category 2, most of the 3-month family planning injections were in the sufficient category, 76 people (82.6%). Bivariate results show that there is a relationship between the factors age ($pvalue=0.008$), knowledge ($pvalue=0.036$), education $pvalue=(0.05)$, and parity ($pvalue=0.014$) in selecting a 3-month injectable birth control contraceptive.

To increase Health Promotion and health motivation through IEC (Communication, Information and Education) regarding Family Planning and contraceptives does not only involve facilities at Health Institutions but also all families.

Keywords: 3-month injectable contraceptive, knowledge, education

ABSTRAK

Pada tahun 2019, Populasi dunia mencapai 7,7 miliar jiwa. Jumlah ini akan meningkat 1,08% dari 2018 setara dengan 7,6 miliar orang. Selama dekade terakhir, populasi dunia telah tumbuh terus pada tingkat tahunan sebesar 1-1,2% per tahun. Pada tahun 2050 populasi dunia diperkirakan hanya tumbuh sebesar 0,53%, rasio kematian ibu merupakan ukuran tingkat pelayanan yang diberikan kepada ibu saat melahirkan.

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan di Desa Pekan Sawah. Pelaksanaan penelitian di desa pekan sawah.

Desain penelitian yang digunakan ialah deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh wanita yang berjumlah 92 orang. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner mengenai umur, pengetahuan, pendidikan, paritas dan pemilihan kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. Data dianalisis dengan uji *Chi Square*.

Hasil Univariat 92 responden yang mayoritas umur responden berada pada kategori 21-35 tahun sebanyak 35 orang (38%), sebagian besar pengetahuan Cukup sebanyak 65 orang (70.7%), Sebagian besar pendidikan Menengah sebanyak 49 orang (53.5%), sebagian besar paritas berada pada kategori 2 sebanyak 28 orang (30.4%), sebagian besar suntik KB 3 Bulan berada pada kategori cukup sebanyak 76 orang (82.6%). Hasil Bivariat menunjukkan adanya hubungan faktor umur ($pvalue=0,008$), pengetahuan ($pvalue=0,036$), pendidikan $pvalue=(0,05)$, dan paritas ($pvalue=0,014$) dalam pemilihan alat kontrasepsi KB suntik 3 Bulan.

Untuk meningkatkan Promosi Kesehatan dan motivasi kesehatan melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai Keluarga Berencana dan alat-alat kontrasepsi tidak hanya melibatkan sarana di Lembaga Kesehatan tetapi juga seluruh para keluarga.

Kata Kunci: KB suntik 3 bulan, pengetahuan, pendidikan

PENDAHULUAN

Pada tahun 2019, Populasi dunia mencapai 7,7 miliar jiwa. Jumlah ini akan meningkat 1,08% dari 2018 setara dengan 7,6 miliar orang. Selama dekade terakhir, populasi dunia telah tumbuh terus pada tingkat tahunan sebesar 1-1,2% per tahun. Pada tahun 2050 populasi dunia diperkirakan hanya tumbuh sebesar 0,53% (Jayani, 2019). Berdasarkan wilayah, Asia tetap menjadi wilayah terpadat. Populasi terdaftar di Asia adalah 4,6 miliar. Ini diikuti oleh Afrika dan Eropa masing-masing dengan 1,3 miliar dan 747,2 juta. Sementara Negara dengan jumlah penduduk terbanyak adalah China 1,43 miliar, India 1,37 miliar, Amerika Serikat (AS) 329 juta, dan Indonesia 270,6 juta (Jayani, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO tahun 2019 ada 1,9 miliar pasangan usia subur di seluruh dunia tahun 2019 adalah 1,1 miliar. Dengan penggunaan alat kontrasepsi saat ini 842 juta orang menggunakan non hormonal, 80 juta jiwa menggunakan kontrasepsi hormonal, dan 190 juta tidak. Berdasarkan UNFPA tahun 2020, persentase penggunaan Alat Kontrasepsi di seluruh dunia pada tahun 2019 adalah Akseptor MOW 24%, akseptor MOP 2%, akseptor IUD 17%, akseptor Implant 2%, akseptor suntik 8%, akseptor Pil 16%, akseptor Kondom 21%, 2 akseptor Kalender 3%, akseptor Coitus Interreptus 5%, dan akseptor KB alami 2%. Menurut WHO (2019), tingkat penurunan penggunaan kontraesepsi yang diharapkan dapat digunakan pada setiap metode pada tahun 2020 adalah Akseptor MOW 2%, akseptor MOP 2%, akseptor IUD 4,3%, Akseptor implant 5,3%, akseptor suntik 10%, akseptor Pil 10%, akseptor Kondom 10%, akseptor Kalender 0%, akseptor Coitus Interreptus 0%, dan akseptor MAL 0%.

Menurut Lembar Data Kependudukan Dunia 2018, Indonesia merupakan negara terbesar keempat di dunia dengan jumlah penduduk sebanyak 265 juta. Biro Refrensi Kependudukan (PRB) memprediksi tingkat kesuburan total dunia, tau tingkat kesuburan rata-rata per wanita, pada 2018. Tingkat kesuburan total (TFR) adalah 2,4. TFR dunia telah menurun dalam beberapa dekade terakhir, etapi tetap cukup tinggi untuk melanjutkan pertumbuhan penduduk. Negara dengan TFR tertinggi adalah Niger sebesar 7,2, yang berarti bahwa perempuan memiliki rata-rata tujuh anak selama kelahiran mereka. Di antara negara-negara ASEAN terbesar, Indonesia terus menjadi yang terpadat dari sembilan negara anggota lainnya dengan TFR 2,4 (Kaneda, 2018).

Keluarga berencana memungkinkan pasangan usia subur untuk ntuk memprediksi

persalinan, menentukan jumlah anak yang diinginkan, dan mengatur interval persalinan. al ini dapat dicapai dengan menggunakan metode kontrasepsi dan ukuran kesuburan (WHO, 2016). Tujuan program KB dapat dibedakan menjadi tujuan langsung dan tujuan tidak langsung. Sasaran langsungnya adalah pasangan kemungkinan bersalin (PUS). Ini adalah pasangan suami istri yang saat ini tinggal bersama, dan usia istri mereka berkisar antara 15 hingga 44 tahun, terlepas dari apakah mereka secara resmi tinggal di rumah yang sama. Sasaran tidak langsung adalah pelaksana dan pengelola KB yang bertujuan untuk menurunkan fertilitas melalui pendekatan kebijakan terpadu untuk mencapai keluarga yang berkualitas dan sejahtera (Kemenkes RI, 2014), tetapi pasangan pada usia subur dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur fertilitasnya. Kontrasepsi selain menghambat pertumbuhan penduduk, menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia khususnya ibu dengan penyakit 4T: kelahiran terlalu sedikit (di bawah 20 tahun), sering melahirkan (dua anak atau lebih), juga merupakan upaya penting. Jarak lahir terlalu pendek (hamil kurang dari 3 tahun), tidak mampu melahirkan di atas 35 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Sasaran strategis yang ditetapkan dalam Renstra BKKBN 2015-2019 adalah pertumbuhan penduduk, penurunan angka fertilitas (TFR) per wanita usia 15-49 tahun, peningkatan penggunaan alat kontrasepsi, dan keluarga berencana. Pengurangan kehamilan yang tidak diinginkan akibat WUS di kalangan remaja usia 15-19 tahun (ASFR), Angka kontrasepsi Indonesia tahun 2013 World Health Statistics adalah 61%. Artinya, rata-rata tingkat penggunaan kontrasepsi di negara-negara ASEAN adalah 58,1%, lebih tinggi dari rata-rata penggunaan kontrasepsi di negara-negara ASEAN (Breu, 2013). Indonesia memiliki WUS tertinggi di Asia Tenggara yaitu 65 juta WUS, disusul Vietnam 25,3 juta dan Filipina 23 juta. Negara dengan jumlah WUS terendah di Asia Tenggara adalah Timor Leste dengan jumlah 300.000 orang. Menurut data Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI), penggunaan kontrasepsi di WUS dapat mengurangi pertumbuhan penduduk secara signifikan, dengan kecenderungan wanita menikah untuk menggunakan kontrasepsi dari 61% pada 2007 hingga 2012. Meningkat menjadi 62% menjadi 63,6% pada 2017.

Penggunaan kontrasepsi wanita masih didominasi oleh penggunaan kontrasepsi suntik dan pil, namun alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih di bawah standar nasional. MKJP merupakan

metode kontrasepsi yang sangat efektif. Metode ini termasuk implan, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), operasi wanita (MOW), operasi pria (MOP), atau vasektomi. Penggunaan kontrasepsi jangka pendek menyebabkan tingkat retensi kontrasepsi cenderung menurun, yang pada gilirannya mempengaruhi tingkat kesuburan. Kecenderungan PUS untuk memilih metode non-MKJP tetap tinggi, meskipun kemungkinan besar kegagalan kontrasepsi baik karena penyalahgunaan atau penggunaan yang tidak teratur dan efek samping yang tidak menyenangkan.

Komponen Predisposisi mendeskripsikan ciri individu hingga menjadi dasar atau motivasi untuk berperilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Keikutsertaan akseptor pada keluarga berencana dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi berdasarkan umur didominasi oleh perempuan yang berumur 20-30 tahun (Nazilah, 2012). Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi injeksi pada variabel umur memperlihatkan interaksi contoh U terbalik, semakin bertambah umur perempuan usia fertile semakin banyak memakai kontrasepsi sampai umur 30-34 tahun. Namun terjadi penurunan sampai pada perempuan usia fertile di atas 40 tahun (Musdalifah, dkk, 2013)

Karakteristik pendukung (enabling) adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pada variabel ini, kemampuan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan keterjangkauan mencapai tempat pelayanan kesehatan, semakin dekat jarak maka akan semakin mempermudah Ibu untuk ber-KB. Jarak ke pelayanan kesehatan dengan waktu tempuh kurang dari tiga puluh menit akan menarik para perempuan untuk mengunjungi pusat pelayanan KB, jarak sangat efektif dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi (Amru, 2019).

Faktor kebutuhan berupa kesadaran kesehatan meliputi kesadaran akan variabel efek samping. Penerima KB yang mengalami efek samping penggunaan alat kontrasepsi suntik beralih ke alat kontrasepsi untuk mengatasi dismenore, namun tetap menggunakan alat suntik sebagai antisipasi kontrasepsi (Septalia, 2017). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Mato (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara efek samping dan penggunaan kontrasepsi hormonal.

Penggunaan alat kontrasepsi suntik merupakan salah satu cara untuk mengatasi masalah kepatuhan dan tidak perlu diminum setiap hari seperti alat kontrasepsi. Menurut hasil studi pengalaman kontrasepsi dan reproduksi wanita (CARE). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa

kontrasepsi suntik dapat meningkatkan berat badan, terutama pada wanita yang sudah kelebihan berat badan. Hal ini menunjukkan kemudahan penggunaan dan aksesibilitas berdasarkan karakteristik kontrasepsi yang diinginkan oleh responden (Aldila, 2020).

Dari sisi potensi ekonomi, kondisi ini sangat menguntungkan karena dapat berfungsi sebagai perekonomian nasional yang mendorong pertumbuhan ekonomi Indonesia. Namun, dari segi potensi kesehatan, jika usia kerja tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat semakin meningkatkan pertumbuhan penduduk Indonesia dan dengan demikian mempengaruhi status atau derajat kesehatan (Eita, 2016).

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk (SUPAS) 2015, jumlah penduduk Indonesia adalah 267 juta pada 2019 dan diproyeksikan akan bertambah menjadi 269,6 juta pada tahun depan (BPS, 2019). Pertumbuhan penduduk ditentukan oleh laju pertumbuhan penduduk yang digunakan sebagai ukuran pertumbuhan penduduk suatu negara. Pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kelahiran, kematian, imigrasi, dan emigrasi. Pertumbuhan penduduk bahkan bisa lebih besar karena tingkat kelahiran dan imigrasi melebihi angka kematian dan emigrasi. Sebaliknya jika jumlah kelahiran dan pendatang lebih kecil dari jumlah kematian dan pendatang, maka pertumbuhan penduduk dapat menurun (Kustopo, 2018).

Kontrasepsi dimaksudkan untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur dan sel sperma. Berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif berhubungan seks, keduanya memiliki kesuburan normal tetapi tidak ingin hamil. Keluarga berencana adalah upaya penggunaan alat kontrasepsi untuk mengalokasikan dan merencanakan jumlah dan interval kehamilan. Jumlah peserta KB baru Indonesia tahun 2016 sebanyak 6.663.156 orang. Proporsi alat kontrasepsi adalah 757.926 akseptor implan (11,37%), 481.564 akseptor IUD (7,23%), 115.531 akseptor MOW (1,73%), 11.765 akseptor MOP (0,18%), 3.433,666 akseptor injeksi (51,53%), 1.544.079 adalah penerima pil. (23,17%), 318.625 Penerima Kondom (4,78%) (BKKBN, 2016).

Salah satu upaya untuk menekan pertumbuhan penduduk adalah program KB bagi pasangan usia subur. (Wardoyo, 2020). Tujuan dilaksanakannya program KB adalah untuk mengatur kelahiran anak, menciptakan keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi keluarga, dan memelihara keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, yaitu (Sulistyawati, 2013).

Program Keluarga Berencana (KB) menekan pertumbuhan penduduk, memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dan Reproduksi. Untuk kualitas keluarga kecil (Yuhedi, dkk: 2013). Selain itu, tujuan utama Program Keluarga Berencana Nasional adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB), serta kedokteran reproduksi keluarga inti (Arum, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, jumlah kemungkinan pasangan (PUS) sebanyak 47.665.847. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 35.795.560, dan peserta KB baru sebanyak 6.414.311 pasang. Sebagian besar peserta KB aktif menggunakan 47,78% kontrasepsi suntik, 23,60% pil, dan IUD. 10,73%, implan 10,58%, MOW 3,49%, kondom 3,17%, MOP 3,49%.

Berdasarkan survei awal di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023 didapat data pasangan usia subur sebanyak 10 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada pasangan usia subur dari 10 Pasangan usia subur 6 (60%) orang PUS memilih alat kontrasepsi kontrasepsi suntik 3 bulan karena lebih efektif dalam menjarangkan kehamilan dan ibu lebih gampang untuk mengingatnya, walaupun ibu mengetahui bahwa KB suntik 3 bulan dapat meningkatkan berat badan, 4 (40%) PUS tidak menggunakan KB suntik karena takut untuk disuntik sehingga memilih minum pil KB saja, sehingga masih

tinggi juga angka kegagalan dengan menggunakan KB pil.

Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi KB suntik 3 Bulan di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023 .

METODE

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian deskriptif crosssectional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulan di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023. Berdasarkan uraian diatas, populasi dengan sederhana disebut dengan kelompok orang yang menjadi target penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh wanita di wilayah kerja Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023 sejumlah 923 Orang. Sampelnya sebanyak 93 orang dengan menggunakan rumus Solvin. Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2012). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* (χ^2). Uji ini digunakan karena data yang akan dianalisis adalah jenis data kategorik. Untuk melihat kemaknaan hasil perhitungan statistic digunakan batas kemaknaan dengan $\alpha=0,05$ sehingga apabila ditemukan hasil analisis statistik dengan nilai $p<0,05$ maka hubungan kedua variabel tersebut dinyatakan bermakna atau signifikan.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023

Karakteristik	Variabel	N	%
Umur	< 20 Tahun	29	31.5
	21-35 Tahun	35	38.0
	> 35 Tahun	28	30.4
Pengetahuan	Cukup	65	70.7
	Baik	27	29.3
Paritas	1	25	27.2
	2	28	30.4
	3	19	20.7
	4	20	21.7
Suntik KB 3 Bulan		76	82.6
Tidak Suntik KB 3 Bulan		16	17.4

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 92 responden yang mayoritas umur responden berada pada kategori 21-35 tahun sebanyak 35 orang (38%), sebagian besar pengetahuan Cukup sebanyak 65 orang (70.7%), sebagian besar paritas berada pada kategori 2 sebanyak 28 orang (30.4%), sebagian besar suntik KB 3 Bulan berada pada kategori cukup sebanyak 76 orang (82.6%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel. 2 menunjukkan bahwa dari 92 responden (100%) responden yang berumur

> 35 Tahun yang memilih kontrasepsi KB suntik 3 Bulan lebih besar persentasenya (92,9%) dibandingkan responden yang berumur <20 Tahun yang memilih kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan (69%). Responden yang berumur 21-35 Tahun yang memilih kontrasepsi tidak KB suntik 3 bulan lebih besar persentasenya (14,3%) dibandingkan responden yang berumur >35 Tahun yang memilih kontrasepsi tidak suntik KB 3 Bulan (7,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value (0,008), sehingga ada hubungan antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Tabel 2
Faktor Umur Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023

Umur	Pemakaian Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value
	KB Suntik 3 bulan		Tidak KB Suntik 3 bulan				
	n	%	n	%	n	%	
<20 Tahun	20	69	9	31	29	100	0,008
21-35 Tahun	30	85,7	5	14,3	35	100	
>35 Tahun	26	92,9	2	7,1	28	100	

Tabel 3
Faktor Pengetahuan Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023

Pengetahuan	Pemakaian Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value
	KB Suntik 3 bulan		Tidak KB Suntik 3 bulan				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	57	87.7	8	12.3	65	100	0,036
Baik	19	70.4	8	29.6	27	100	

Tabel 4
Faktor Paritas Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di Desa Pekan Sawa Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2023

Paritas	Pemakaian Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value
	KB Suntik 3 bulan		Tidak KB Suntik 3 bulan				
	n	%	n	%	n	%	
1	16	64.0	9	36.0	25	100	0,014
2	26	92.9	2	7.1	28	100	
3	16	84.2	3	15.8	19	100	
4	18	90.0	2	10.0	20	100	

Berdasarkan tabel 3 bahwa akseptor KB yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57 responden (87.7%) yang memilih KB suntik 3 bulan dan sebanyak 8 responden (12,3%) yang memilih tidak KB suntik 3 bulan. Sedangkan akseptor KB

yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 responden (70.4%) yang memilih KB suntik 3 bulan dan sebanyak 8 responden (29.6%) yang memilih tidak KB suntik 3 Bulan. Hasil uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,036$ ($P < 0,05$) hal ini berarti

ada hubungan antara pengetahuan akseptor dengan KB Suntik.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 92 responden (100%) yang mayoritas paritas 2 yang menggunakan kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan (92.9%) dan dari 9 responden (36.0%) yang paritas 1 yang menggunakan kontrasepsi tidak KB suntik 3 Bulan. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value (0,014), sehingga ada hubungan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Dengan Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 92 responden (100%) responden yang berumur > 35 Tahun yang memilih kontrasepsi KB suntik 3 Bulan lebih besar persentasenya (92,9%) dibandingkan responden yang berumur <20 Tahun yang memilih kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan (69%). Responden yang berumur 21-35 Tahun yang memilih kontrasepsi tidak KB suntik 3 bulan lebih besar persentasenya (14,3%) dibandingkan responden yang berumur >35 Tahun yang memilih kontrasepsi tidak suntik KB 3 Bulan (7,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value (0,013), sehingga ada hubungan antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Umur seseorang mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih, usia diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan atau mencegah kehamilan sehingga pilihan mereka lebih memilih cenderung memakai kontrasepsi (Maula, Aminatul,2014).

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan

Berdasarkan tabel 3 bahwa akseptor KB yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57 responden (87.7%) yang memilih KB suntik 3 bulan dan sebanyak 8 responden (12,3%) yang memilih tidak KB suntik 3 bulan. Sedangkan akseptor KB yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 responden (70.4%) yang memilih KB suntik 3 bulan dan sebanyak 8 responden (29.6%) yang memilih tidak KB suntik 3 Bulan. Hasil uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p = 0,036$ ($P < 0,05$) hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan akseptor dengan KB Suntik.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup, dan sebagian kecil pengetahuan baik. Jadi tingkat pengetahuan ibu terhadap alat kontrasepsi suntik yang paling banyak pada kategori cukup. Menurut (Notoatmodjo, 2012), pengetahuan merupakan hasil

dari "tahu" penginderaan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba melalui kulit.

Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 92 responden (100%) yang mayoritas paritas 2 yang menggunakan kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan (92.9%) dan dari 9 responden (36.0%) yang paritas 1 yang menggunakan kontrasepsi tidak KB suntik 3 Bulan. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value (0,014), sehingga ada hubungan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Paritas atau jumlah anak harus di perhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu. Sehingga jumlah anak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian diatas, ada hubungan antara umur, paritas dan pengetahuan terhadap dengan pemilihan metode kontrasepsi Meningkatkan Promosi Kesehatan dan motivasi kesehatan melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai Keluarga Berencana dan alat-alat kontrasepsi. Agar melengkapi buku-buku dan jurnal-jurnal kebidanan di perpustakaan dengan menggunakan tahun-tahun baru agar bias mempermudah mahasiswa untuk mencari referensi dalam mengerjakan tugas dari dosen ataupun tugas akhir skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi Biran. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Badan Penerbit Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2014.
- Arum, D. N. S. *Panduan lengkap pelayanan KB terkini*. 2019
- Andriani, Diah DH. *Hubungan Antara Periode Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Siklus Menstruasi*. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2018.
- Breu, F., Guggenbichler, S., & Wollmann, J. *World Health Statistics*. *Vasa*, 8 (3), 5–6. 2013

- BKKBN. 2016. Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , Dan Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN. BPS.2019. *Jumlah Penduduk Indonesia Pada 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Donsu, J.D.T. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta. 2017
- Eita. *Hubungan Antar Umur, Paritas, Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Eklamsia Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hubungan 2 Anatar Umur, Paritas, Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Eklamsia Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. 2016
- Eddyman W. Ferial, *Biologi Reproduksi*, Jakarta: Erlangga.2013
- Endang Purwoastuti, E. S. W. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2015
file:///C:/Users/User/Downloads/acaahya,+Journal+manager,+10.+SYUKAISIH.pdf
- Jayani, Dwi Hadya, Widowati, H. *Jumlah Penduduk Dunia Pada 2019 Capai 7,7 Miliar Jiwa*. Databoks 2050. <https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2019/09/10/JumlahPenduduk-Dunia-Pada-2019-Capai-77-Miliar-Jiwa>.
- Josia Sanchaya Hendrawan HS. *Pengaruh Sikap Mandiri, Motivasi, Pengetahuan Kewirausahaan Terhadap Minat Berwirausaha* (Studi Kasus pada Mahasiswa FEB UKSW Konsentrasi Kewirausahaan). AJIE - Asian J Innov Entrep. 2017
- Hayati S, Komar SN. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemilihan Kontrasepsi* (Studi Kasus : Puskesmas Majalaya). 2017
- HMIC. *HMIC Summary Value For Money Profile 2015 Income And Expenditure In Lincolnshire*. 2015
- Huda AN, Widagdo L, Widjanarko B, et al. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Jombang-Kota. J Kesehat Masy*. 2016.
- Jayani, Hadya, Dwi. 2019. *Jumlah Penduduk Dunia Pada 2019*. Databoks. Jakarta.Kemendes RI.2016. *Data dan Informasi 2015 Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemendes.
- Mulyaningsih S, Sariyati S. *Analisis Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Alat Kontrasepsi di Puskesmas Sedayu I Tahun 2014*. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2014.
- Nurhayati, E., Arwani, Dan Purnomo. *Perbedaan Keseimbangan Tubuh Lansia Berdasarkan Keikutsertaan Senam Lansia Di Panti Werda Pelkris Keperawatan*. Semarang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo. 2013
- Pemerintah Indonesia. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. 2003
- Priantoro, H. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2017
- Prof. dr. H. Fasli Jalal PDSG. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. 2013
- Ray M. Merrill. *Epidemiologi Reproduksi*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2013.
- Rusmini, Purwandani, S. & Dkk. *Pelayanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: CV. Trans Info Media. 2017
- Saskara, I. Ayu Gde Dyastari, & Marhaeni, A. Agung Istri Ngurah. *Pengaruh Faktor Sosial , Ekonomi , Dan Demografi Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Di Denpasar*. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*. 2015
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2017
- Sulistiyawati, A. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika, 2013
- Yuhedi T.L, dan Kurniawati T. *Buku Ajar Kependudukan Dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC, 2013.
- Sunarsih, Nita E, Damayati Rinifiya. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (Wus)Di Kelurahan Campang Raya Bandar Lampung*. *J Kebidanan*. 2015.
- Wang, H.I. *Analisis Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Melalui Pelaksanaan Revolusi Kartu Ibu Dan Anak Di Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Skripsi. Universitas Indonesia. 2012
- Wayanti S, Rahardjo S, Choirin M. *Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant Pada Ibu Post Partum (Studi di Kelurahan Kemayoran Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bangkalan)*. 2018.