

ANALISIS FAKTOR PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR KELUARGA PRA SEJAHTRA DAN SEJAHTERA I DI BANDAR LAMPUNG

Samino¹⁾, Dhiny Easter Yanti²⁾

ABSTRAK

Pertumbuhan penduduk yang cepat akan menimbulkan berbagai permasalahan baru. Indonesia menempati urutan ke empat (255.461.700) terbesar di dunia. Angka kelahiran total (*Total Fertility Rate*(TFR))2,6) masih diatas angka target yang diharapkan (2,1). Peserta KB Non MKJP 82,97% masih sangat tinggi dibandingkan jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya 17,03%. Tujuan penelitian diketahui faktor yang berpebgaruh terhadap metode KB, antara lain pengetahuan PUS, persepsi terhadap anak laki-laki, penghasilan keluarga, peranan orang tua, suami, bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan lingkungan masyarakat.

Jenis penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan Januari-April 2016, di Bandar Lampung. Populasi pasangan usia subur (PUS), dengan sampel 143. Pengambilan data dengan wawancara terstruktur. Pemilihan sampel *multi stage cluster sampling* dengan *Probability Proportionale to Size (PPS)*. Hasil penelitian diolah dengan tahapan *editing, scoring, coding, entering, dan cleaning*. Uji *chi square* dan regresi logistik ganda dengan derajat kemaknaan 95%.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak menggunakan metode KB jangka pendek (84,6%) dibandingkan dengan yang menggunakan jangka panjang (15,4%). Variabel pengetahuan, peranan orang tua, peran bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, lingkungan sosial, berhubungan dengan perilaku pemilihan metode KB. Variabel lingkungan sosial meruapakan paling dominan. Variabel peran bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan lingkungan sosial secara bersama-sama berpengaruh 95,23% terhadap pemilihan metode KB. Disarankan, BKKBN lebih meningkatkan frekuensi penyuluhan KB serta menyediakan alat kontrasepsi jangka panjang. Bidan digarda terdepan diharapkan, dapat meningkatkan mutu informasi KB dengan memberikan penjelasan seluas-luasnya, sehingga akseptor dapat memilih metode KB jangka panjang, sesuai dengan kebijakan negara.

Kata kunci : *Pengetahuan, persepsi, peran, kontrasepsi, lingkungan sosial, dan metode KB.*

Latar BELAKANG

Pertumbuhan penduduk yang cepat akan menimbulkan berbagai permasalahan baru. Indonesia menempati urutan ke empat (255.461.700) terbesar di dunia. Program KB yang dilaksanakan sejak pemerintahan Orde Baru ternyata belum memberikan hasil maksimal. Tingkat kelahiran (TFR 2,6) masih diatas angka target yang diharapkan (2,1) (BPS, 2012). Perkembangan penggunaan metode KB baru secara nasional tidak ada perubahan signifikan. Peserta KB baru didominasi menggunakan non MKJP. Peserta KB Non MKJP 82,97%, sedangkan metode jangka panjang

seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya 17,03% (BKKBN, 2013).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti 'mencegah' atau 'melawan' dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/ mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma tersebut (Kusumaningrum, 2009). Menurut Sulisyawati (2011) dan Hartanto (2002), metode Kontrasepsi sederhana tanpa alat dapat dengan senggamadengan berperan baik (49,0%). Variabel peran bidan terhadap pemilihan metode KB, responden

1, 2) Staf Pengajar FKM Universitas Malahayati

terputus dan pantang berkala. Sedangkan kontrasepsi dengan alat/obat salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan kondom. Metode modern/efektif terdiri dari kontrasepsi hormonal, terdiri oral, injeksi/suntikan, subcutis: implant (alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)). Jenis jangka panjang adalah intra uterine devices (IUD/AKDR), kontrasepsi mantap pada wanita: penyinaran, operatif (medis operatif wanita/MOW), penyumbatan tuba fallopi secara mekanis pada pria: operatif (medis operatif pria/MOP), penyumbatan vas deferens secara mekanis, penyumbatan vas deferens secara kimiawi.

Jenis-jenis KB modern jika dilihat dari efektivitasnya, metode MKJP (Metode kontrasepsi jangka panjang), yaitu susuk/implant, IUD, MOP, dan MOW, merupakan yang efektif. Sedangkan Non MKJP adalah pil, dan suntik, termasuk yang kurang efektif (Kusumaningrum, 2009). Sedangkan paling tidak efektif adalah metode sederhana termasuk terputus, kondom, kalender, dan metode-metode lain.

Berkaitan dengan pemilihan metode KB, yang dapat dipahami sebagai perilaku, Green at all (2005) dan Fertman (2010), menjelaskan bahwa perubahan perilaku (perilaku) masyarakat dipengaruhi oleh faktor *predisposeng* (pencetus), *reinforcing* (penguat), dan *enabling* (pendorong). Variabel diteliti adalah pengetahuan PUS, persepsi terhadap anak laki-laki, penghasilan keluarga, peranan orang tua, suami, bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan lingkungan masyarakat terhadap perilaku pemilihan metode KB.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, bertempat di lima kecamatan Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, dilaksanakan Januari-April 2016. Populasi adalah pasangan usia subur (PUS), berusia 20-49 tahun, telah memiliki anak minimal satu dan hidup, dan termasuk keluarga kurang mampu (Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I), dengan sampel 143. Data diukur dengan wawancara terstruktur, dengan panduan kuesioner yang disusun peneliti

sendiri (untuk variabel pengetahuan, persepsi penghasilan, dan anak laki-laki diuji validitas dan reliabilitasnya), selebihnya tidak. Pengambilan sampel menggunakan *multi stage cluster sampling* dengan *Probability Proportionale to Size (PPS)*. Tahapan pemilihan sampel, pertama dari 20 kecamatan dipilih 5 kecamatan (25%) secara random (Tanjung Karang Pusat (6 RT 25 PUS), Bumi Waras (5 RT 32 PUS), Kemiling (6 RT dan 34 PUS), Rajabasa (5 RT dan 26 PUS), dan Sukarame (5 RT dengan 26 PUS). Pemilihan kelurahan, RT, dan PUS dengan purposif sampling. Cakupan wilayah secara keseluruhan terdiri 11 kelurahan, 28 RT, dan 143 PUS. Hasil penelitian diolah dengan tahapan *editing, scoring, coding, entering, dan cleaning*. Sedangkan untuk membuktikan hipotesis menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik ganda dengan derajat kemaknaan 95%.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Distribusi Variabel

Berdasarkan Tabel 1, dapat dijelaskan bahwa responden lebih banyak menggunakan metode KB jangka pendek (84,6%) dibandingkan dengan yang menggunakan jangka panjang (15,4%). Sedangkan pengetahuan responden lebih banyak pada kategori kurang baik (81,1%) dibandingkan dengan berpengetahuan baik (18,9%). Persepsi tentang anak laki-laki, responden lebih banyak pada kategori positif (62,2%) (artinya responden masih membedakan bahwa anak laki-laki lebih baik dibandingkan perempuan) dibandingkan dengan negatif (37,8%). Sedangkan persepsi responden tentang penghasilan, lebih banyak pada kategori positif (56,6%) dibandingkan dengan kurang positif (43,4%). Variabel peranan orang tua terhadap pemilihan metode KB, responden mengatakan orang tua lebih banyak dalam kategori kurang mendukung untuk ber KB jangka panjang (59,4%) dibandingkan dengan mendukung (baik) (40,6%). Sedangkan variabel peran suami terhadap pemilihan metode KB, responden mengatakan bahwa suami yang kurang berperan baik lebih banyak (51,0%) dibandingkan lebih

mengatakan bahwa bidan banyak dalam kategori kurang baik (berperan) untuk ber KB jangka panjang (60,8%) dibandingkan dengan berperan (baik) (39,2%). Variabel ketersediaan alat kontrasepsi terhadap pemilihan metode KB, responden mengatakan bahwa lebih banyak tidak tersedia untuk mendukung ber KB jangka panjang (55,2%)

dibandingkan dengan yang menyatakan tersedia (44,8%). Dan variabel keterpengaruhan pada lingkungan sosial masyarakat terhadap pemilihan metode KB, responden mengatakan lebih banyak dalam kategori terpengaruh untuk ber KB jangka pendek (67,8%) dibandingkan dengan yang tidak terpengaruh (32,2%).

Tabel 1
Distribusi Variabel Hasil Penelitian pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I Di Bandar Lampung 2016

Variabel	Jumlah	%
Metode KB		
• Jangka pendek (pil,suntik,kondon,kalender,dll)	121	84,6
• Jangka panjang (implan, IUD, MOP, MOW)	22	15,4
Pengetahuan		
• Kurang baik, jika nilai <56%	116	81,1
• Baik,jika nilai >56%	27	18,9
Persepsi tentang anak laki		
• Positif	89	62,2
• Negatif	54	37,8
Persepsi penghasilan		
• Kurang positif	62	43,4
• Positif	81	56,6
Peran orang tua		
• Kurang baik	85	59,4
• Baik	58	40,6
Peran suami		
• Kurang baik	73	51,0
• Baik	70	49,0
Peran bidan		
• Kurang baik	87	60,8
• Baik	56	39,2
Ketersediaan alat kontrasepsi		
• Tidak tersedia	79	55,2
• Tersedia	64	44,8
Lingkungan masyarakat		
• Terpengaruh	97	67,8
• Tidak terpengaruh	46	32,2

b. Uji Bivariat

b.1 Hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode KB

Berdasarkan tabel 2, dapat dijelaskan variabel pengetahuan berhubungan dengan perilaku pemilihan metode KB ($p=0,002$). Hasil uji OR diperoleh 5,1, artinya secara umum responden berpengetahuan baik berpeluang untuk memilih metode KB jangkapanjang 5,1 kali dibandingkan mereka yang kurang baik. Rentang nilai OR 1,9-13,6, bahwa data pengetahuan yang berhasil dikumpulkan sangat baik,

karena datanya cukup homogen (rentangnya tidak terlalu lebar dan tidak terlau menceng). Data tersebut memberi penjelasan bahwa dengan keyakinan 95% responden yang berpengetahuan baik berpeluang untuk memilih metode KB jangka panjang minimal 1,9 dan maksimal 13,6 dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa perilaku seseorang akan terwujud didahului adanya pengetahuan yang cukup. Dengan pengetahuannya,

seseorang dapat menentukan pilihan yang terbaik bagi dirinya sendiri. Hasil penelitian membuktikan bahwa pengetahuan yang baik mempunyai perilaku pemilihan metode KB jangka panjang lebih banyak (37,0%) dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang baik (hanya 10,3%). Secara umum metode KB jangka panjang lebih baik dibandingkan

dengan jangka pendek. Metode jangka panjang umumnya tingkat efektivitasnya lebih baik dibandingkan dengan jangka pendek. Demikian resiko metode jangka pendek lebih besar diandaingkan jangka panjang, baik resiko kehamilan maupun terhadap berbagai macam timbulnya berbagai penyakit, misalnya peningkatan tekanan darah, kenaikan berat badan, maupun resiko lainnya.

Tabel 2
Faktor Pemilihan Metode KB pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I Di Bandar Lampung 2016

Variabel	Metode KB		p	OR (CI 95%)
	Jangka pendek (pil, suntik, kondon, kalender, dll)	Jangka panjang (Implan, IUD, MOP, MOW)		
Pengetahuan				
• Kurang baik	104 (89,7%)	12 (10,3%)	0,002	5,1(1,9-13,6)
• Baik	17 (63,0%)	10 (37,0%)		
Persepsi anak laki-laki				
• Positif	79 (88,8%)	10 (11,2%)	0,127	-
• Negatif	42 (77,8%)	12 (22,2%)		
Persepsi Penghasilan				
• Kurang Positif	56 (90,3%)	6 (9,7%)	0,155	-
• Positif	65 (80,2%)	16 (19,8%)		
Peran orang tua				
• Kurang baik	77 (90,6%)	8 (9,4%)	0,031	3,1 (1,91-7,87)
• Baik	44 (75,9%)	14 (8,9%)		
Peran suami				
• Kurang baik	62 (84,9%)	11 (15,1%)	1,000	-
• Baik	59 (84,3%)	11 (15,7%)		
Peran bidan				
• Kurang baik	80 (92,0%)	7 (8,0%)	0,005	4,18 (1,58-11,06)
• Baik	41 (73,2%)	15 (26,8%)		
Ketersediaan alkon				
• Tidak tersedia	72 (91,1%)	7 (8,9%)	0,030	3,15 (1,20-8,29)
• Tersedia	41 (76,6%)	15 (23,4%)		
Lingkungan				
• Terpengaruh	95 (97,9%)	2 (2,1%)	0,001	36,54 (8,02-166,55)
• Tdk terpengaruh	26 (56,5%)	20 (43,5%)		

b.2 Hubungan persepsi anak laki-laki dengan pemilihan metode KB

Persepsi adalah proses diterimanya rangsang (objek, kualitas, hubungan antar gejala maupun peristiwa) sampai rangsangan itu disadari dan dimengerti. Notoatmodjo (2005), mendefinisikan persepsi adalah suatu proses otomatis yang terjadi cepat dan kadang tidak kita sadari, dimana kita dapat mengenali stimulus yang kita

terima. Persepsi merupakan proses penafsiran seorang terhadap stimulan, yang dipengaruhi oleh berbagai pengetahuan, keinginan dan pengalaman yang relevan terhadap stimulasi yang dipengaruhi oleh perilaku seseorang dalam menentukan pilihan-pilihannya.

Keluarga dibangun untuk meneruskan keturunannya, baik anak laki-laki maupun perempuan. Ada orang tua yang menganggap ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Suku

tertentu hanya anak laki-laki yang dapat mewarisi keluarganya, sementara perempuan tidak. Jika keluarga tersebut berkeyakinan bahwa anak lelaki adalah pewaris, maka sebelum mempunyai anak laki-laki mereka tetap berkeinginan untuk memilikinya. Artinya keluarga tersebut tidak akan ber KB dan terus akan melahirkan sebelum memiliki anak laki-laki. Namun bagi responden penelitian ini tidak menunjukkan adanya perbedaan persepsi antara anak laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tabel 2, dapat dijelaskan bahwa variabel persepsi tentang anak laki-laki tidak berhubungan dengan pemilihan metode KB ($p=0,127$). Ini menunjukkan bahwa persepsi responden mengenai status jenis kelamin tidak berbeda. Mereka tidak membedakan jenis kelamin anaknya, tidak menganggap bahwa laki-laki lebih baik dari pada perempuan atau sebaliknya.

b.3 Hubungan persepsi penghasilan dengan pemilihan metode KB

Persepsi penghasilan adalah penilaian seorang terhadap penghasilan mereka, dapat positif maupun negatif. Persepsi positif maknanya responden akan memperhitungkan antara penghasilan yang mereka peroleh dengan pemilihan metode KB, karena akan berpengaruh terhadap jumlah anak yang mereka inginkan. Sementara persepsi negatif, mereka tidak mempersoalkan penghasilan berkaitan dengan metode KB yang dipilih, karena mereka tidak mempersoalkan jumlah anak yang mereka miliki. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel persepsi penghasilan dengan perilaku pemilihan metode KB ($p=0,155$). Ketidak adanya hubungan tersebut disebabkan data yang diperoleh ternyata tidak mendukung adanya hubungan keduanya. Responden yang memiliki persepsi positif terhadap penghasilan ternyata yang memilih metode KB jangka pendek tidak jauh berbeda dengan yang memiliki persepsi kurang positif, sehingga secara statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan proporsi keduanya. Seharusnya responden yang memiliki persepsi positif jauh lebih sedikit yang memilih metode KB jangka pendek, namun kenyataannya

tidak demikian. Hal ini dapat dipahami pemilihan metode KB dikalangan responden lebih banyak dipengaruhi oleh faktor tenaga kesehatan (bidan) dan lingkungan. Mereka menyatakan bidan menyarankan untuk menggunakan metode KB suntik. Demikian lingkungan mereka lebih banyak menggunakan KB suntik. Hal ini diperkuat pada pilihan metode, bahwa 76,2% responden memilih menggunakan metode KB suntik. Mereka menyatakan KB suntik tidak merepotkan seperti metode Pil, mudah dan cukup lama (tiga bulan sekali). Demikian juga metode KB IUD, mereka menyatakan takut untuk menggunakan, karena dianggap alat tersebut membahayakan/mengganggu apabila melakukan hubungan suami istri, oleh karena itu peminatnya sangat kecil (4,2%). Sementara responden yang memilih metode KB jangka panjang memang lebih banyak yang berpersepsi positif dibandingkan dengan kurang positif, namun secara statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan proporsi keduanya.

b.4 Hubungan peran orang tua dengan pemilihan metode KB

Setiap orang dimanapun ia berada memiliki peranan masing-masing, berupa hak dan kewajiban. Seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka hal ini berarti ia menjalankan suatu peranan. Keduanya tidak dapat dipisah-pisahkan dan tidak saling bertentangan satu sama lain. Setiap orang mempunyai macam-macam peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal tersebut sekaligus berarti bahwa peranan menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat kepadanya. Peranan lebih banyak menekankan pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses interaksi (Soekanto, 2009). Dalam hal ini yang dimaksud adalah peranan orang tua terhadap perilaku anaknya dalam memilih metode KB. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan peranan orang tua dengan pemilihan metode KB ($p=0,031$), dimana peranan orang tua yang kurang baik mengakibatkan anaknya lebih banyak yang memilih metode KB jangka pendek

(90,6%) dibandingkan dengan yang peranan baik (75,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Olaitan (2011), dijelaskan bahwa peranan/keterlibatan mitra/keluarga berkaitan pemilihan metode jangka panjang.

Hal ini terjadi pada umumnya anak (walaupun sudah menikah) masih membutuhkan tambahan pemahaman serta contoh nyata dari orang tua. Orang tua yang peranannya kurang baik dalam memilih metode KB tersebut berdampak pada ketidak tepatan dalam memilih metode tersebut, dengan kata lain anak tidak memilih metode KB jangka panjang karena orang tua tidak memberikan pemahaman tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing metode. Metode jangka panjang secara umum merupakan cara yang terbaik dibandingkan dengan metode lain, kecuali pada kasus-kasus tertentu, metode tersebut tidak cocok.

b.5 Hubungan peran suami dengan pemilihan metode KB

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan peran suami dengan pemilihan metode KB ($p=1,000$). Proporsi responden yang memilih metode KB jangka pendek maupun jangka panjang antara peran suami kurang baik maupun yang baik hampir sama, selisihnya sangat kecil sekali. Dengan kata lain peran suami yang kurang baik maupun yang baik dampaknya pada pemilihan metode KB tidak ada perbedaan. Berdasarkan hasil diskusi dengan responden pada saat pengambilan data, umumnya menyatakan para suami tidak mempersoalkan pilihan metode KB yang mereka akan digunakan, hanya sebagian kecil saja yang tidak ingin istrinya menggunakan metode IUD. Mereka menduga akan mempengaruhi kenyamanan hubungan suami istri.

Sisi lain peneliti dapat menyimpulkan bahwa kelompok keluarga pra sejahtera dan sejahtera I ini masih kurang memperhatikan pentingnya ber KB jangka panjang. Hal tersebut dapat dibuktikan bahwa masih ada 50,3% yang menginginkan memiliki anak 3 (tiga) bahkan 26,6% menginginkan anak 4 (empat). Keinginan ini tidak sesuai dengan

kebijakan pemerintah, dimana setiap keluarga hanya memiliki 2 (dua) anak, baik laki-laki maupun perempuan sama saja. Demikian para suami semestinya harus membimbing istrinya untuk memilih metode KB jangka panjang. Disini terlihat bahwa para suami belum menunjukkan peran yang positif terhadap pemilihan metode KB tersebut.

b.6 Hubungan peran bidan dengan pemilihan metode KB

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan peran bidan dengan pemilihan metode KB ($p=0,005$). Proporsi responden yang memilih metode KB jangka pendek maupun jangka panjang antara peran bidan kurang baik maupun yang baik jauh berbeda. Selisih keduanya secara statistik signifikan. Responden yang memilih metode jangka pendek antara peran bidan kurang baik dan baik, perbedaan proporsinya $\pm 19\%$. Demikian untuk yang memilih metode KB jangka panjang perbedaan proporsinya $\pm 18,8\%$.

Terjadinya perbedaan proporsi antara peran bidan yang kurang baik dengan yang baik, merupakan hal yang sangat baik, karena peran bidan berkewajiban untuk memberi pemahaman kepada calon aseptor agar dapat memilih metode yang baik dan cocok baginya, diupayakan jangka panjang. Bidan yang tidak menjalankan perannya dengan baik dampaknya aseptor tidak dapat memilih metode KB yang tepat. Hasil ini membuktikan pernyataan tersebut. Peran bidan baik berdampak pada pemilihan metode KB jangka panjang lebih besar. Peluang responden yang peran bidannya baik untuk memilih jangka panjang 4 kali lebih jika dibandingkan dengan peran yang kurang baik.

b.7 Hubungan ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan metode KB

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan metode KB ($p=0,030$). Proporsi responden yang memilih metode KB jangka pendek maupun jangka panjang antara responden yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi tidak tersedia maupun yang menyatakan

tersedia, perbedaannya cukup jauh. Selisih keduanya secara statistik signifikan. Responden yang memilih metode jangka pendek antara mereka yang menyatakan alat kontrasepsi tidak tersedia maupun yang tersedia, perbedaan proporsinya $\pm 15\%$. Demikian untuk yang memilih metode KB jangka panjang perbedaan proporsinya $\pm 17\%$. Sementara hasil OR 3,15, membuktikan bahwa responden yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi jangka panjang tersedia mempunyai peluang untuk memilih kontrasepsi jangka panjang 3 kali lebih dibandingkan dengan mereka yang menyatakan tidak tersedia. Calon aseptor akan memilih metode KB jangka panjang tergantung dari ketersediaan alatnya tersebut. Hasil ini membuktikan bahwa ketersediaan alat kontrasepsi mempengaruhi pemakaiannya. Agar calon aseptor menggunakan metode KB jangka panjang, maka pemerintah harus menyediakan alat dimaksud. Diakui bahwa pemerintah sedang menggalakkan program KB, khususnya di daerah miskin atau daerah terpencil, yaitu Kampung KB. Di wilayah penelitian, peneliti menjumpai bahwa pemerintah sedang menggalakkan program KB jangka panjang (implan maupun IUD). Pemerintah membebaskan biaya alat maupun pemasangannya, termasuk memperbaharainya. Namun hasil penelitian ini baru menemukan 9,8% yang menggunakan metode KB implan dan IUD, artinya secara umum masih sangat rendah, oleh karena itu pemerintah serta instansi terkait harus tetap bekerja keras agar angka tersebut bisa mencapai minimal 50%.

b.8 Hubungan lingkungan sosial dengan pemilihan metode KB

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku dalam kelompok maupun komunitas sekitarnya. Lingkungan sosial adalah lingkungan dimana seseorang berinteraksi antara sesamanya. Lingkungan ini dapat berpengaruh positif maupun negatif terhadap perilaku individu. Lingkungan dalam konteks ini adalah lingkungan

keluarga, masyarakat, maupun lingkungan kerja. Lingkungan tersebut mempengaruhi responden untuk memilih metode KB.

Hasil penelitian membuktikan bahwa lingkungan sosial (masyarakat) berhubungan dengan perilaku pemilihan metode KB ($p=0,001$) dengan nilai OR 36,54, artinya responden yang terpengaruh oleh lingkungannya beresiko untuk memilih metode KB jangka pendek 36,54 kali dibandingkan mereka yang tidak terpengaruh. Namun rentang OR cukup lebar (8,02-166,55) yang menunjukkan bahwa data yang berhasil dikumpulkan variasinya sangat banyak atau datanya terlalu heterogen.

Hasil penelitian ini membuktikan pernyataan di atas bahwa lingkungan sosial berpengaruh terhadap anggota atau masyarakat sekitarnya. Perbedaan proporsi antara yang terpengaruh dengan yang tidak dalam pemilihan metode KB jangka panjang perbedaannya secara statistik sangat signifikan. Mereka yang menyatakan terpengaruh pada lingkungannya, hanya 2,1% yang menggunakan metode KB jangka panjang, sementara yang tidak terpengaruh ada 43,5% yang menggunakan metode KB jangka panjang. Dengan kata lain responden yang memilih menggunakan metode KB jangka pendek sesungguhnya terpengaruh oleh lingkungan masyarakat. Hasil penelitian ini yang menggunakan metode KB jangka pendek terutama suntik sebanyak 76,2%. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan hasil BPS (2012) menunjukkan aseptor yang menggunakan metode KB suntik 60,07% pedesaan, dan 50,09 perkotaan. Situasi ini menunjukkan bahwa responden terpengaruh oleh lingkungan yang sesungguhnya tidak perlu terpengaruh. Oleh karena itu pemahaman aseptor tentang metode KB jangka panjang perlu ditingkatkan, dengan memanfaatkan berbagai saluran, misalnya kunjungan posyandu, ante natal care (ANC) atau melalui penyuluhan secara intensif, bahkan jika diperlukan menerapkan kebijakan yang dapat mengikat khususnya keluarga pra sejahtera maupun sejahtera I.

c. Faktor dominan dan persamaan garis regresi Logistik

Tabel. 3
Faktor Dominan dan Persamaan Garis Regresi

Variabel	B	p	OR	CI (95%)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	0,492	0,479	1,64	0,418	6,403
Peran orang tua	1,095	0,106	2,99	0,793	11,276
Peran bidan	1,301	0,049	3,67	1,005	13,441
Ketersediaan alkon	1,737	0,012	5,68	1,475	21,882
Lingkungan sosial	3,734	0,000	41,85	7,786	224,963

Constant = -14,596

Berdasarkan tabel 3, dapat dijelaskan bahwa variabel peran bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan lingkungan sosial merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan metode KB. Sedangkan pengetahuan, peran orang tua merupakan variabel *konfounding* (pengganggu). Hasil analisis OR (odds ratio), menunjukkan tingkat perbandingan peluang antar variabel. Peran bidan dengan OR 3,67 artinya responden yang menyatakan bahwa bidan berperan baik dalam pemilihan metode KB, berpeluang 3,67 kali untuk memilih metode KB jangka panjang dibandingkan yang menyatakan bahwa bidan kurang berperan, setelah dikontrol variabel ketersediaan alat kontrasepsi dan lingkungan sosial masyarakat. Demikian variabel ketersediaan alat kontrasepsi memiliki OR 5,68 artinya responden yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi jangka panjang tersedia berpeluang 5,68 kali untuk memilih metode KB jangka panjang dibandingkan yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi kurang tersedia, setelah dikontrol variabel peran bidan dan lingkungan sosial masyarakat. Sedangkan variabel lingkungan sosial memiliki OR 41,85 artinya responden yang menyatakan bahwa lingkungan masyarakat yang mempengaruhi, beresiko 41,85 kali untuk memilih metode KB jangka pendek dibandingkan yang menyatakan bahwa lingkungan sosial tidak mempengaruhi, setelah dikontrol variabel peran bidan dan ketersediaan alat kontrasepsi. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemilihan metode KB adalah lingkungan sosial (OR=41,85).

Hasil ini membuktikan betapa kuatnya pengaruh sosial masyarakat dimana seseorang berinteraksi antara sesamanya, baik dilingkungan pekerjaan, maupun masyarakat tempat tinggal dalam memilih metode KB. Hasil penelitian ini membuktikan faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat dominan dibandingkan dengan lainnya. Budaya masyarakat Indonesia yang bersifat kekeluargaan, interaksi sosial masih sangat kuat, sehingga keterpaparan lingkungan yang kuasa berpengaruh juga terhadap perilaku pemilihan metode KB tersebut. Informasi yang diterima dari teman/lingkungan lebih kuat dari penjelasan tenaga kesehatan, sehingga mereka lebih memilih mengikuti apa yang telah dilakukan oleh teman pergaulan. Penguatan pengetahuan asektor KB pada kelompok keluarga pra sejahtera dan sejahtera I sangat penting, oleh karena itu perlunya peningkatan kualitas penyuluhan yang selama ini telah dilakukan oleh BKKBN.

Berdasarkan Tabel 3, persamaan garis Regresi Logistik, diperoleh nilai 0,9523 (95,23%), maknanya variabel peran bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan lingkungan sosial secara bersama-sama berpengaruh terhadap pemilihan metode KB jangka panjang sebesar 95,23% setelah dikontrol oleh pengetahuan dan peran orang tua, sedangkan 4,77% dipengaruhi oleh faktor lain. Pengaruh ketiga variabel tersebut secara bersama-sama sangat besar, hal ini dapat dipahami bahwa selama ini yang berperan penting dalam pelaksanaan program KB adalah para bidan, profesi kesehatan keterlibatannya sangat kecil.

Sementara lingkungan masyarakat pengaruhnya sangat besar, karena kelompok masyarakat ini interaksi sosialnya masih sangat kuat, dibandingkan dengan kelompok sosial keluarga sejahtera yang lebih tinggi, apalagi kelompok keluarga sejahtera plus, dimana komunikasi sesama masyarakat di lingkungannya sangat rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak menggunakan metode KB jangka pendek (84,6%) dibandingkan dengan yang menggunakan jangka panjang (15,4%). Variabel pengetahuan, peranan orang tua, peran bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, lingkungan sosial, berhubungan dengan perilaku pemilihan metode KB. Variabel lingkungan sosial merupakan paling dominan. Variabel peran bidan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan lingkungan sosial secara bersama-sama berpengaruh 95,23% terhadap pemilihan metode KB. Disarankan, BKKBN lebih meningkatkan frekuensi penyuluhan KB serta menyediakan alat kontrasepsi jangka panjang. Bidan di garda terdepan diharapkan, dapat meningkatkan mutu informasi KB dengan memberikan penjelasan seluas-luasnya, sehingga akseptor dapat memilih metode KB jangka panjang, sesuai dengan kebijakan negara.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2013, *Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan, Pelaksanaan Kontrasepsi (Direktorat Pelaporan dan Statistik)*, Januari, 2013
- BPS, 2012, *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, dan Measure DHS ICF International Calverton, Maryland, USA, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, Desember 2012
- Fertman, Carl I. Dan Diance D. Allesworth, 2010, *Health Promotion program : From Theory to Practice*, Jossey-Bass, San Francisco
- Green, L.W. dan Marswhall W.Kreuter, 2005, *Health Program Planning, An Educational and Ecological Approach (Fourth Edition)*, Mc Graw Hill, New York
- Hartanto, Hanafi, 2002, *Keluarga Berencana dan Kotrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Kasjono, Heru Subaris, dan Yasril, 2009, *Teknik sampling untuk Penelitian Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Kusumaningrum, Radita, 2009, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur*
- Murti, Bisma, 2010, *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehqtan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Mustakim, 2012, *Cakrawala KB Kependudukan dan Pemberdayaan Keluarga*, Referensi, Ciputat, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2005, *Promosi Kesehatan. Teori dan Aplikasinya*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Promosi kesehatan: Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Olaitan, Olukunmi Lanre, 2011, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pilihan Keluarga Berencana di Kalangan Pasangan di Southwest Nigeria*, International Journal of Medicine and Medical Sciences Vol. 3(7), pp. 227-232, July 2011, Available online <http://www.academicjournals.org/ijmms>, ISSN 2006-9723 ©2011 Academic Journals,
- Soekanto, Soerjono, 2009, <http://eprints.uny.ac.id/>, 15/10/2015
- Sulistyawati, Ari, 2011, *Pelayanan Keluarga Berencan, Salemba Medika, Jakarta*
- UU Nomor 52/2009 tentang *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*