

## **Analisis Perilaku Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara Tahun 2024**

**Wa Ode Rismawati<sup>1</sup>, Syamsul Bahri<sup>2</sup>, Azikin Mochtar<sup>3</sup>**

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Indonesia Timur  
[waoderismawati@gmail.com](mailto:waoderismawati@gmail.com), [syamsulnahri@gmail.com](mailto:syamsulnahri@gmail.com), [azikinmochtar@gmail.com](mailto:azikinmochtar@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020, pola pemakaian kontrasepsi terbesar yaitu suntik sebesar 31,6%, pil sebesar 13,2%, IUD sebesar 4,8%, implant 2,8%, kondom sebesar 1,3%, kontap wanita (Medis Operasi Wanita-MOW) sebesar 3,1%, dan kontap pria (Medis Operasi Pria-MOP) sebesar 0,2%, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2%, dan metode lainnya 0,4%. Terjadi kenaikan pemakaian metode kontrasepsi suntik dari tahun 2010 sampai 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara Tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi, dengan mengambil sampel akseptor KB Hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara Tahun 2022 sebanyak 62 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dan dilanjutkan dengan analisis Regresi Logistik.

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan, umur, efek samping, dan tingkat pendapatan dengan pemakaian kontrasepsi hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara Tahun 2022, disarankan perlunya penyuluhan yang intensif bagi ibu yang tingkat pengetahuannya kurang agar mengetahui kekurangan dan kelebihan alat kontrasepsi.

*Kata Kunci : Perilaku dan Kontrasepsi Hormonal*

### **PENDAHULUAN**

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas”. Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Program pelayanan keluarga berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih sangat perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia (BKKBN, 2021)

Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu permasalahan global yang muncul di seluruh dunia disamping isu tentang global warming, keterpurukan ekonomi, masalah pangan serta menurunnya tingkat kesehatan penduduk. Jumlah penduduk yang besar tanpa disertai dengan kualitas yang memadai, justru menjadi beban pembangunan dan menyulitkan pemerintah dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan nasional (BKKBN, 2021).

Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020, pola pemakaian kontrasepsi terbesar yaitu suntik sebesar 31,6%, pil sebesar 13,2%, IUD sebesar 4,8%, implant 2,8%, kondom sebesar 1,3%, kontap wanita (Medis Operasi Wanita-MOW) sebesar 3,1%, dan kontap pria (Medis Operasi Pria-MOP) sebesar 0,2%, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2%, dan metode lainnya 0,4%. Terjadi kenaikan pemakaian metode kontrasepsi suntik dari tahun 2010 sampai 2020.

Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara mencatat Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2019 sebanyak 20.025 pasangan, peserta KB baru 3.790 PUS (18,93), yang aktif 10.424 PUS (52,05), tahun 2020 sebanyak 18.922 pasangan, peserta KB baru 3.199 (16,91%). Peserta KB aktif: 10.074 (53,24%), sedangkan PUS tahun 2021 sebanyak 18.515 pasangan, peserta KB baru: 2.592 (14,00%). Peserta KB aktif 8.762 (47,32%) dan tahun 2022: 17.538 PUS dengan peserta KB baru: 1.988 (11,34%), peserta KB aktif : 9.962 (56,80%).

Jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif yang tertinggi adalah suntikan 56,54%, disusul pil dan implant masing-masing 27,54% dan 8,90% dan terendah obat vagina dan MOP/MOW masing-masing 0% dan 0,97%. Sedangkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB baru yang tertinggi adalah suntikan 54,22%, disusul Pil dan Kondom masing-masing 29,00% dan 10,29% dan terendah obat vagina dan MOP/MOW masing-masing 0% dan 0,04.

Banyak faktor yang mempengaruhi pemakaian alat kontrasepsi hormonal antara lain, pendapatan, umur, pendidikan, efek samping, paritas, kegagalan kontrasepsi, tetapi dalam penelitian ini, peneliti hanya membatasi pada tiga faktor yang dianggap penting dalam kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi suntikan yaitu, pendidikan, umur dan efek samping serta pendapatan keluarga.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka penulis merumuskan pernyataan peneliti sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024 ?
2. Apakah ada hubungan umur dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024 ?
3. Apakah ada hubungan efek samping dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024 ?
4. Apakah ada hubungan pendapatan keluarga dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024 ?
5. Faktor apa saja yang paling besar pengaruhnya terhadap pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024 ?

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis perilaku pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
- b. Untuk mengetahui hubungan umur dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
- c. Untuk mengetahui hubungan efek samping dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

- d. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
- e. Untuk mengetahui factor yang paling berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi hormonal.

### **Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Institusi  
Sebagai sumber bahan yang dapat melengkapi informasi dalam menyusun dan merencanakan tindakan keluarga berencana
2. Manfaat ilmiah  
Hasil penelitian diterapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024.
3. Manfaat bagi Praktisi  
Sebagai wahana pembelajaran bagi peneliti serta merupakan pengalaman berharga bagi peneliti.

### **Hipotesis Penelitian**

Hipotesis Alternatif (  $H_a$  )

1. Ada hubungan umur dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
2. Ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
3. Ada hubungan efek samping dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
4. Ada hubungan pendapatan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Hipotesis Null (  $H_0$  )

1. Tidak ada hubungan umur dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
2. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
3. Tidak ada hubungan efek samping dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.
4. Tidak ada hubungan pendapatan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan “ *cross sectional study* ”. Penelitian bertujuan untuk melihat variable bebas dan variable terikat pada periode waktu yang sama.

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024.

### **Populasi dan Sampel**

1. Populasi  
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB yang terdaftar di bagian KIA Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024.
2. Sampel  
Sampel pada penelitian ini adalah yang memakai dan tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yang dipilih secara random sampling (Soekodjo Notoatmodjo, 2019).

Rumus :

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

keterangan: n: Besar Sampel

N: Besar populasi

d<sup>2</sup>: Tingkat kepercayaan/ketetapan (0,05)

Jadi :

$$n = \frac{1258}{1 + 1258(0,05)^2}$$

$$n = \frac{1258}{1 + 1258(0,0025)}$$

$$n = \frac{1258}{1 + 3.145}$$

$$n = 62$$

### Cara Mengumpulkan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara langsung responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan petugas KIA Puskesmas Laende Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara dan instansi yang terkait.

### Pengolahan Analisa dan Penyajian Data

Pengolahan dan penyajian data dilakukan dengan menggunakan Komputer program SPSS serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan dan tabel analisis hubungan antara variable.

#### F. Analisis Data

1. Analisa data dengan uji Univariat

Analisa ini dilakukan pada masing masing variable untuk mengetahui gambaran umum secara distribusi frekuensi.

2. Analisa data dengan uji Bivariat

Pengolahan data dilakukan secara elektronik dengan menggunakan SPSS For Windows. Analisis data dilakukan dengan mengisi hipotesis nol (Ho) dengan menggunakan rumus Chi Square (X<sup>2</sup>) untuk mengetahui Analisa dan interpretasi data tidaknya hubungan variabel independen dan dependen dengan rumus sebagai berikut :

Tabel 1. Tabel Kontigensi 2x2

Variabel Independen	Variabel Dependen		Jumlah
	Kategori 1	Kategori 2	
Kategori 1	a	b	a + b
Kategori 2	c	d	c + d
Jumlah	a + c	B + d	a + b + c + d

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X<sup>2</sup> :Ukuran mengenai perbedaan yang terdapat antara frekuensi yang diobservasi dan diharapkan

O :Frekuensi yang observasi (observasi)

E :Frekuensi yang diharapkan (expected)

DF : (C-1) (R-1) dimana: C = coloum (kolom)  
R = Row (baris)

Penilaian :

- Dianggap ada hubungan jika X<sup>2</sup> hitung lebih besar dari X<sup>2</sup> tabel
- Dianggap tidak ada hubungan jika X<sup>2</sup> hitung lebih kecil dari X<sup>2</sup> tabel

### 3. Analisa Data dengan uji Multivariat (Logistik Regresi)

Analisa data dengan uji multivariate ( Logistik regresi ) untuk mengetahui variabel bebas yang sangat erat menyebabkan pemakaian kontrasepsi hormonal .

Analisa multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik dengan rumus :

$$P(X) = \frac{1}{1 + e^{(\beta_0 + \sum \beta_i X_i)}}$$

P(X) = Peluang terjadinya efek  
e = Logaritma Natural ( 2,72 )  
 $\beta_0$  = Nilai Konstanta  
 $\sum \beta_i X_i$  = Jumlah Nilai Variabel.

### G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

#### 1. Pemakaian alat kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah gambaran tentang keikutsertaan seseorang dalam menggunakan kontrasepsi dalam waktu tertentu tanpa mengalami penghentian yang biasanya efektif satu tiga bulan.

Kriteria objektif :

Memakai : Apabila respondem menyatakan memakai alat kontrasepsi hormonal, seperti : suntikan, susuk,dll.

Tidak Memakai : Apabila tidak sesuai dengan criteria di atas.

#### 2. Pengetahuan

Pengetahuan dalam hal ini adalah pengetahuan yang diperoleh secara informal yang didapatkan diluar pendidikan formal.

Kriteria Objektif :

Cukup : Apabila nilai jawaban lebih dari 60%.

Kurang : Apabila nilai jawaban kurang dari 60%.

3. Umur

Waktu yang diperlukan untuk berkembang secara biologis atau fisik maupun psikis dimulai sejak kelahiran hidup sampai ulang tahun terakhir yang dinyatakan dalam satuan tahun.

Kriteria Objektif :

Tidak dianjurkan : Apabila umur akseptor pada saat memakai alat kontrasepsi suntikan < 20 tahun atau > 35 tahun yang tercantum dalam kartu status.

Dianjurkan : Apabila umur akseptor pada saat memakai alat kontrasepsi suntikan 20-30 tahun yang terantum dalam kartu status.

4. Efek Samping

Gejala yang ditakutkan akseptor KB karena pemakaian kontrasepsi suntikan seperti, gangguan haid dan berat badan yang bertambah serta sakit kepala.

Kriteria Objektif :

Ada : Apabila akseptor mengalami salah satu efek samping dari kontrasepsi suntikan

Tidak Ada: Apabila tidak sesuai dengan criteria diatas.

5. Pendapatan Keluarga

Pendapatan yang dimaksud adalah total pendapatan ayah dan ibu selama satu bulan bekerja dengan nilai pendapatan perkapita untuk kabupaten Muna sebesar 3.200.000 per bulan (BPS:2020).

Cukup : Apabila Pendapatannya  $\geq$  Rp.3.200.000 per bulan

Kurang : Apabila Pendapatannya  $\leq$  Rp. 3.200.000 per bulan

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna tahun 2024. Jumlah sample secara keseluruhan sebanyak 62 Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Data hasil penelitian dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian dan diuraikan sebagai berikut :

#### 1. Analisis Deskriptif

##### a. Tingkat Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Ibu Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Cukup	28	45,2
Kurang	34	54,8
Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer,2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 62 akseptor KB sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 54,8%, dan yang pengetahuannya cukup yaitu sebanyak 45,2%.

##### b. Kelompok Umur

Tabel 2. Distribusi Ibu Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024

Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase
Dianjurkan	26	41,9
Tidak dianjurkan	36	58,1
Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer,2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 62 akseptor KB yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun (dianjurkan) yaitu sebanyak 41,9%, dan yang berumur 20-35 tahun (tidak dianjurkan) yaitu sebanyak 58,1%.

**c. Efek Samping**

Tabel 3. Distribusi Ibu Berdasarkan Efek Samping di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024

Efek samping	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	26	41,9
Ada	36	58,1
Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer,2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 62 akseptor KB yang tidak mengalami efek samping yaitu sebanyak 41,9%, dan yang memiliki efek samping yaitu sebanyak 58,1%.

**d. Pendapatan Keluarga**

Tabel 4. Distribusi Ibu Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Cukup	32	51,6
Kurang	30	48,4
Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer,2024

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 62 akseptor KB yang pendapatannya cukup yaitu sebanyak 51,6%, dan yang pendapatannya kurang yaitu sebanyak 48,4%.

**e. Kontrasepsi Hormonal**

Tabel 5. Distribusi Ibu Berdasarkan Pemakaian Kontrasepsi Implant di Wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024

Pemakaian Kontrasepsi Hormonal	Frekuensi	Persentase
Memakai	27	43,5

Tidak memakai	35	56,5
Jumlah	62	100.0

Sumber : Data Primer,2024

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 62 akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 43,5%, dan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 56,5%.

## 2. Analisis Bivariat

Pada tahap ini dilakukan tabulasi silang antara variabel independent (pengetahuan, umur, efek samping, dan pendapatan keluarga) dengan variabel dependet (pemakaian alat kontrasepsi hormonal), dengan hasil sebagai berikut:

### a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal

**Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024**

Tingkat Pengetahuan	Pemakaian Kontrasepsi Hormonal				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Memakai		Tidak memakai			
	N	%	N	%		
Cukup	17	60,7	11	39,3	28	6,1 (0,013)
Kurang	10	29,4	24	70,6	34	
Jumlah	27	43,5	35	56,5	62	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 28 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 60,7%, sedangkan dari 34 ibu yang tingkat pengetahuannya kurang sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 70,6%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X<sup>2</sup> hitung (6,1) > X<sup>2</sup> tabel (3,841) dan nilai p (0,013) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

### b. Hubungan Umur dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal

**Tabel 7. Hubungan Umur dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024**

Umur	Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Memakai		Tidak memakai			
	N	%	N	%		
Dianjurkan	16	61,5	10	38,5	26	5,8 (0,015)
Tidak dianjurkan	11	30,6	25	69,4	36	
Jumlah	27	43,5	35	56,5	62	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 26 ibu yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun (dianjurkan) sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 61,5%, sedangkan dari 36 ibu yang berumur 20-35 tahun (tidak dianjurkan) sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 69,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X<sup>2</sup> hitung (5,8) > X<sup>2</sup> tabel (3,841) dan nilai p (0,015) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara umur ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

### c. Hubungan Efek Samping dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal

**Tabel 8. Hubungan Efek Samping dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024**

Efek Samping	Pemakaian Kontrasepsi Hormonal				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Memakai		Tidak memakai			
	N	%	N	%		
Tidak ada	17	65,4	9	34,6	26	8,6 (0,003)
Ada	10	27,8	26	72,2	36	
Jumlah	27	43,5	35	56,5	62	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 26 ibu yang tidak mengalami efek samping sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 65,4%, sedangkan dari 36 ibu yang mengalami efek samping sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 72,2%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X<sup>2</sup> hitung (8,6) > X<sup>2</sup> tabel (3,841) dan nilai p (0,003) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara efek samping dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

**d. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Implant**

**Tabel 9. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024**

Pendapatan Keluarga	Pemakaian Kontrasepsi Hormonal				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Memakai		Tidak memakai			
	N	%	N	%		
Cukup	18	56,2	14	43,8	32	4,3 (0,037)
Kurang	9	30,0	21	70,0	30	
Jumlah	27	43,5	35	56,5	62	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 32 ibu yang tingkat pendapatan keluarganya cukup sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 56,2%, sedangkan dari 30 ibu yang pendapatan keluarganya kurang sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 70,0%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X<sup>2</sup> hitung (4,3) > X<sup>2</sup> tabel (3,841) dan nilai p (0,037) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

**c. Analisis Multivariat**

Analisis multivariate dilakukan untuk mengetahui variable yang paling berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi implant, seperti yang terlihat pada table 10 berikut ini:

**Tabel 10. Analisis Regresi Logistik Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Laende Kabupaten Muna Tahun 2024**

Variable	B	Df	Sig.	Exp (B)
Pengetahuan	0,186	1	0,000	5,20
Umur	0,717	1	0,000	2,04

Efek Samping	0,957	1	0,000	2,60
Pendapatan keluarga	0,527	1	0,000	4,71

Sumber : Data Primer

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 4 variabel (pengetahuan, umur, efek samping, dan pendapatan keluarga) yang dianalisis secara bivariat bermakna, setelah dianalisis secara multivariate diperoleh keempat variable tersebut (pengetahuan, umur, efek samping, dan pendapatan keluarga) berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variable yang paling besar hubungannya terhadap pemakaian alat kontrasepsi hormonal adalah pengetahuan dengan nilai  $\text{Exp}(B) = 5,20$ , kemudian pendapatan keluarga dengan nilai  $\text{Exp}(B)=4,71$ , kemudian efek samping dengan nilai  $\text{Exp}(B)=2,60$ , dan terakhir umur dengan nilai  $\text{Exp}(B)=2,04$ .

## Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 62 akseptor KB sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 54,8%, dan yang pengetahuannya cukup yaitu sebanyak 45,2%. Bila dikaitkan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal diperoleh bahwa dari 28 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 60,7%, sedangkan dari 34 ibu yang tingkat pengetahuannya kurang sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 70,6%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $(6,1) > X^2$  tabel  $(3,841)$  dan nilai  $p (0,013) < 0,05$ , hal ini berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma tahun 2020 yang mengatakan bahwa sebanyak 84% ibu yang tingkat pengetahuannya cukup yang memakai alat kontrasepsi hormonal, selain itu pada penelitian Salma diperoleh bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah menerima masukan atau informasi yang disampaikan dibandingkan ibu yang pendidikannya kurang hal ini akan berdampak pada sikap yang akan dilakukan oleh ibu tersebut.

Perubahan perilaku didasari oleh adanya perubahan atau adanya penambahan pengetahuan, sikap dan keterampilan namun demikian perubahan sikap dan pengetahuan ini belum merupakan jaminan terjadinya perubahan sikap (Notoatmodjo, 2003: 93).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat membantunya dalam menentukan suatu pemilihan yang tepat bagi dirinya sendiri setelah mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari suatu pilihan tersebut. Dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan seseorang akan disesuaikan dengan kondisinya. Pengetahuan merupakan kunci dalam membangun yang berkelanjutan dan merupakan komponen kesejahteraan dan saran untuk memungkinkan seseorang mendapat akses pada pengetahuan.

### 2. Umur

Umur adalah lama waktu hidup yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir, umur merupakan variable yang selalu diperhatikan dalam penyelidikan epidemiologi karena banyak penyakit yang ditentukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur (Notoadmojo, 2000)

Umur kronologis (kelender) manusia dapat digolongkan dalam berbagai masa yakni masa anak-anak, remaja dan dewasa. Masa dewasa dapat dibagi atas dewasa muda (18-30 tahun), dewasa setengah baya (30-60 tahun) dan masa usia lanjut (lebih 60 tahun). Semakin muda umur seseorang saat menikah maka semakin mungkin orang tersebut memilih alat kontrasepsi dan sebaliknya semakin tua umur seseorang saat menikah maka semakin kecil kemungkinan untuk memilih alat kontrasepsi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 62 akseptor KB yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun (dianjurkan) yaitu sebanyak 41,9%, dan yang berumur 20-35 tahun (tidak dianjurkan) yaitu sebanyak 58,1%. Bila dikaitkan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal diperoleh bahwa dari 26 ibu yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun (dianjurkan) sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 61,5%, sedangkan dari 36 ibu yang berumur 20-35 tahun (tidak dianjurkan) sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 69,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (5,8) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai p (0,015) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara umur ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukraini tahun 2019, mengatakan bahwa sebanyak 86% pasangan usia subur yang berumur 20 – 35 tahun memakai alat kontrasepsi hormonal, selain itu Sukraini mengatakan bahwa umur berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Umur merupakan karakteristik orang yang utama besarnya risiko dan tingkat keterpaparan mempunyai pengaruh atau kemakmuran yang berhubungan dengan perbedaan tingkat keterpaparan dan ketentuan menurut umur. Perbedaan dalam proses potogenesis dan perbedaan dalam hal pengalaman terhadap penyakit tertentu. (Noor, 2000).

Umur berperan dalam penentuan pemakaian kontrasepsi. Kontrasepsi terlalu muda yaitu dibawah 20 tahun secara fisik, alat-alat reproduksinya belum siap untuk menerima kontrasepsi dan secara psikologis belum siap dewasa dan matang untuk menjadi seorang ibu . Sedangkan wanita yang hamil pada usia lanjut yaitu diatas 35 tahun proses fall tubuhnya sudah mengalami kemunduran berupa elastisitas otot-otot panggul dan sekitar organ-organ reproduksi lainnya mulai terganggu sehingga memungkinkan terjadi berbagai resiko kehamilan. Untuk menghindari resiko ini maka di anjurkan memakai alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan (Wijaksastro: 1999).

Umur peserta KB yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi yang rasional dapat dibagi atas tiga kategori yaitu: umur dibawa 20 tahun yaitu masa menunda kelahiran, umur 20-30 tahun yaitu masa mengatur kesuburan atau menjarankan kehamilan, umur diatas 30 tahun yaitu masa mengakhiri kesuburan.

### 3. Efek Samping

Efek samping yang dimaksud adalah gejala lain yang timbul akibat penggunaan alat kontrasepsi tertentu, efek samping yang sering dialami oleh peserta KB seperti : peningkatan berat badan, jerawat, sakit kepala, pusing, dan lain-lain.

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 62 akseptor KB yang tidak mengalami efek samping yaitu sebanyak 41,9%, dan yang memiliki efek samping yaitu sebanyak 58,1%. Bila dikaitkan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal diperoleh bahwa dari 26 ibu yang tidak mengalami efek samping sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 65,4%, sedangkan dari 36 ibu yang mengalami efek samping sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 72,2%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (8,6) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai p (0,003) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara efek samping dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma tahun 2020 yang mengatakan bahwa sebagian besar peserta KB yang mengalami efek samping akan berhenti menggunakan alat kontrasepsi yaitu sebanyak 73%, hasil penelitian Salma diperoleh bahwa ada hubungan efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi hormonal, semakin sering muncul efek samping maka semakin besar kemungkinan seseorang tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Adanya efek samping di kontrasepsi juga mempengaruhi kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Banyak akseptor kontrasepsi lain yang beralih ke alat kontrasepsi suntikan dan ada pula peserta KB yang menggunakan suntikan berhenti memakai karena adanya efek samping.

#### 4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan yang dimaksud adalah pendapatan seluruh anggota keluarga, semakin tinggi tingkat pendapatan semakin besar kemungkinan pemenuhan kebutuhan keluarga.

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 62 akseptor KB yang pendapatan keluarganya cukup yaitu sebanyak 51,6%, dan yang pendapatan keluarganya kurang yaitu sebanyak 48,4%. Bila dikaitkan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal diperoleh bahwa dari 32 ibu yang tingkat pendapatan keluarganya cukup sebagian besar memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 56,2%, sedangkan dari 30 ibu yang pendapatan keluarganya kurang sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 70,0%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (4,3) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai p (0,037) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukraini yang memperoleh data bahwa sebanyak 81,5% keluarga yang tingkat pendapatannya cukup rata-rata menggunakan alat kontrasepsi implant. Hasil penelitian Sukraini diperoleh pula bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga semakin besar kemungkinan memakai alat kontrasepsi implant.

Berdasarkan kenyataan bahwa setiap pelayanan kesehatan tidak akan terlepas dari biaya baik langsung maupun tidak langsung. Demikian juga program kontrasepsi suntikan akan terwujud jika didukung oleh faktor ekonomi yang baik dari kalangan tersebut. Rendahnya pendapatan keluarga dapat menyebabkan ketidak mampuan untuk memakai kontrasepsi.

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### Kesimpulan

Hasil penelitian dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu :

- Tingkat pengetahuan berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna tahun 2024.
- Umur berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna tahun 2024.

- c. Efek samping berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna tahun 2024 .
- d. Pendapatan keluarga berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal di wilayah Puskesmas Laende Kabupaten Muna tahun 2024

### Saran

Kesimpulan diatas disarankan :

1. Perlunya penyuluhan yang intensif bagi ibu yang tingkat pengetahuannya kurang agar mengetahui kekurangan dan kelebihan alat kontrasepsi.
2. Perlunya sosialisasi kepada peserta KB agar dapat memiliki alat kontrasepsi sesuai dengan umur peserta
3. Perlunya penyuluhan mengenai kemungkinan-kemungkinan munculnya gejala tertentu dari penggunaan alat kontrasepsi.
4. Perlunya peninjauan mengenai biaya pemakaian alat kontrasepsi khususnya alat kontrasepsi hormonal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aliah.,2020. *Hand Out Asuhan Kebidanan I*, Jurusan Kebidanan Poltekkes Depkes, Makassar
- Asih, Y, N. L. G., 2021, *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*, Penerbit EGC Buku Kedokteran, Jakarta
- Depkes RI., 2021. *Pedoman Pelayanan keluarga Berencana Ditingkat Pelayanan Dasar*, Bina Kesehatan Keluarga, Jakarta.
- Depkes RI., 2021, *Rencana Strategi Tahun 2001-2005*, Profil Kesehatan Indonesia, Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, Sinjai.
- Dinkes., 2021, *Laporan Tahunan*
- Dinkes., 2021, *Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara*.
- Manuaba., 2019, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Penerbit Arcan, Jakarta.
- Mochtar., 2020, *Sinopsis Obstetri*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo S., 2019, *Metode Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo S., 2019, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawihardjo S., 2019, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Prawirohardjo, S., 2019, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Saifuddin dkk., 2021, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, Jakarta.
- Salmah H, dkk., 2021, *keluarga berencana* , Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.
- Sara., 2022, *NKLD DKI Jakarta*, [http:// bplhd. Jakarta. go.id/info/NKLD/2001/Dock/Buku-III/docs/I\\_de/DE\\_5E.htm](http://bplhd.jakarta.go.id/info/NKLD/2001/Dock/Buku-III/docs/I_de/DE_5E.htm), Diakses 20 Mei 2022.
- Suara Pembaharuan., 7 Februari 2022, *Kematian Ibu (on line)*, [http://www.mail\\_archive.com](http://www.mail_archive.com). Diakses 20 mei 2022.
- Sukraini., 2019, *Survei Cepat Pemanfaatan Pelayanan Alat Kontrasepsi DiKecamatan Barata Kab. Enrekang Tahun 2001*, FKM UNHAS, Makassar.
- Stoppard, M., 2020, *Panduan Mempersiapkan Kehamilan Dan Kelahiran*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Swasono, M., 2018, *Kehamilan, Kelahiran, Perawatan Ibu dan Bayi Dalam Konteks Budaya*, Penerbit Universitas Indonesia Jakarta