

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik14202>**Faktor Pendorong dan Faktor Penguat yang Mempengaruhi Keputusan Akseptor Keluarga Berencana Menggunakan Alat Kontrasepsi Melalui Pendekatan Teori Lawrence Green****Diah Viptara Dwi Rahayu**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; viptara31@gmail.com

Suparji

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; suparjiyozabri@gmail.com (koresponden)

Tinuk Esti Handayani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; tinukesti@gmail.com

Rahayu Sumaningsih

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; sumaningsihrahayau@gmail.com

ABSTRACT

The trend of using hormonal contraception has increased. The contraceptive prevalence rate of hormones in several provinces and districts in Indonesia has met the target. The purpose of this study was to describe the driving factors and reinforcing factors which form the basis for the decision to choose hormonal contraception. The variable assumption approach is based on Lawrence Green's theory of behavior change. The research location is Jomblang Village, Takeran, Magetan Regency. This research is a descriptive study, involving all members of the population, namely 256 acceptors of hormonal contraception. The research variables are the level of knowledge, mother's characteristics and husband's support. Data was collected by filling out questionnaires, then analyzed descriptively in the form of frequency and percentage. The results showed that the highest age was 20-35 years (93.3%), the highest parity was multipara (97.9%) and the highest education level was middle school (97.2%). The highest level of knowledge is in the sufficient category (96.7%), while the most support from husbands and family is in the sufficient category (91.6%). It was concluded that the driving factors (knowledge) and reinforcement (husband and family support) in choosing hormonal contraception were at a sufficient level.

Keywords: hormonal contraceptives; driving factor; reinforcing factor; knowledge; husband and family support

ABSTRAK

Trend penggunaan alat kontrasepsi hormonal mengalami peningkatan. Angka kontraseptive prevalence rate hormonal di beberapa provinsi dan kabupaten di Indonesia memenuhi target. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor pendorong dan faktor penguat yang menjadi dasar keputusan memilih alat kontrasepsi hormonal. Pendekatan asumsi variabel adalah berdasarkan teori perubahan perilaku dari Lawrence Green. Lokasi penelitian adalah Desa Jomblang, Takeran, Kabupaten Magetan. Penelitian ini merupakan studi deskriptif, yang melibatkan seluruh anggota populasi yakni 256 akseptor kontrasepsi hormonal. Variabel penelitian adalah tingkat pengetahuan, karakteristik ibu dan dukungan suami. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, lalu dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur terbanyak adalah 20-35 tahun (93,3%), paritas terbanyak adalah multipara (97,9%) dan tingkat pendidikan terbanyak adalah jenjang menengah (97,2%). Tingkat pengetahuan terbanyak adalah dalam kategori cukup (96,7%), sedangkan dukungan suami dan keluarga yang terbanyak adalah dalam kategori cukup (91,6%). Disimpulkan bahwa faktor pendorong (pengetahuan) dan penguat (dukungan suami dan keluarga) dalam pemilihan kontrasepsi hormonal berada pada level cukup.

Kata kunci: kontrasepsi hormonal; faktor pendorong; faktor penguat; pengetahuan; dukungan suami dan keluarga

PENDAHULUAN

Trend penggunaan alat kontrasepsi hormonal mengalami peningkatan. Angka kontraseptive prevalence rate (CPR) keluarga berencana (KB) hormonal di beberapa provinsi dan kabupaten di Indonesia mengalami disparitas, tetapi secara nasional mengalami penurunan.⁽¹⁾ Persentase peserta KB aktif metode kontrasepsi jangka panjang meningkat. Angka kebutuhan layanan KB tidak terpenuhi meningkat.^(2,3) KB merupakan upaya pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk dan terwujudnya keluarga yang berkualitas. Arah kebijakan pemerintah dalam layanan keluarga berencana adalah peningkatan akses dan layanan KB yang merata dan berkualitas, penguatan advokasi dan konseling, informasi dan edukasi kependudukan, keluarga berencana dan

pembangunan keluarga, peningkatan pembinaan ketahanan remaja serta penguatan regulasi dan kelembagaan. Hasil penelitian secara nasional, pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi modern meningkat.

Alat kontrasepsi modern sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk namun pada faktanya metode kontrasepsi suntik dan pil masih banyak diminati oleh masyarakat.⁽⁴⁾ Jika dilihat dari efektivitas, kontrasepsi suntik dan pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi modern. Pola pemilihan kontrasepsi jangka pendek lebih dominan dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang.⁽⁵⁾ Faktor yang mempengaruhi keputusan memilih kontrasepsi suntik dan pil antara lain usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas dan tujuan penggunaan kontrasepsi.⁽⁶⁾ Rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang dominan karena faktor sosial budaya,⁽⁷⁾ namun dukungan suami merupakan faktor utama peserta KB baru memilih metode kontrasepsi jangka panjang.⁽⁸⁾ Keterbaruan penelitian ini terletak pada konsep berpikir perubahan perilaku dari Lawrence Green sebagai pendekatan penetapan variabel utama penelitian yaitu faktor pendukung dan faktor penguat. Faktor pendukung berupa tingkat pengetahuan, sedangkan faktor pendukungnya adalah dukungan suami dan keluarga.

Berdasarkan data di Badan Pemberdayaan Perempuan dan KB Kabupaten Magetan pada tahun 2020 jumlah PUS sebesar 112.570 jiwa, dari jumlah tersebut sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 46% (51.187 jiwa). Berdasarkan data dari Puskesmas Takeran pada tahun 2021 jumlah PUS sebesar 6.151 jiwa dari jumlah tersebut sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebanyak 61,22%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Jomblang, menunjukkan bahwa di antara pasangan usia subur (PUS) yang diwawancarai sebagian besar menggunakan alat kontrasepsi hormonal dengan metode suntik dan sisanya alat kontrasepsi non hormonal. Latar belakang PUS yang diwawancarai memiliki tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi dikategorikan cukup, berpendidikan menengah, tidak bekerja dan status sosial ekonomi rendah dan pernah melahirkan lebih dari dua kali. Kontrasepsi suntik, pil dan implant merupakan jenis kontrasepsi pilihan wanita yang sudah menikah, karena mudah perolehannya, mudah penggunaannya, cukup efektif namun memiliki efek samping yang berbeda-beda.⁽⁹⁾

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017, menunjukkan adanya perbedaan tingkat penggunaan alat keluarga berencana (KB) di perkotaan dan di perdesaan. Ketimpangan penggunaan alat KB ini penting untuk dieksplorasi faktor-faktor pendorongnya.⁽¹⁰⁾ Keputusan akseptor KB untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Teori perilaku dari Lawrence Green dinyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat.⁽¹¹⁾

Dampak rendahnya penggunaan alat kontrasepsi modern adalah laju pertumbuhan penduduk kurang terkendali karena terjadi stagnasi angka kelahiran.^(1,12) Kondisi lain penggunaan kontrasepsi jangka pendek meningkatkan angka drop out penggunaan KB, dampaknya angka kelahiran belum turun. Penggunaan KB suntik dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya penipisan tulang yang bisa memicu penurunan kepadatan tulang/osteoporosis.⁽¹³⁾ Salah satu keuntungan penggunaan kontrasepsi hormonal segera mendapatkan kesuburan kembali (cepat mendapatkan menstruasi dan kehamilan). Pasca penggunaan kontrasepsi hormonal akan terjadi kesuburan dengan mendapatkan menstruasi kembali, sejalan dengan hasil penelitian Hindriyawati *et al*, bahwa terdapat hubungan pasca kontrasepsi hormonal dengan perolehan menstruasi.⁽¹⁴⁾ Hasil penelitian Alifariki (2020) mengatakan penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung *progestine* dapat meningkatkan produksi ASI yang berefek memicu kesuburan.⁽¹⁵⁾

Variabel yang bersama-sama berhubungan dengan penggunaan MKJP adalah pengetahuan, sikap, dan akses layanan, di mana variabel pengetahuan hubungannya sangat kuat.⁽¹⁶⁾ Untuk membuktikan pengaruh variabel terhadap keputusan memilih kontrasepsi maka faktor dukungan suami dan keluarga, faktor tingkat pengetahuan, dan hubungannya dengan karakteristik individu ditetapkan sebagai variabel terpilih. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti memutuskan melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran faktor pendorong dan faktor penguat terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) Desa Jomblang Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran faktor pendorong dan faktor penguat terhadap pemilihan metode kontrasepsi pada akseptor KB di Pondok Kesehatan Desa Jomblang Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan; faktor pendorong berupa umur, tingkat pendidikan, paritas dan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi, faktor penguat berupa dukungan suami dan keluarga terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

METODE

Berdasarkan tujuan penelitian, maka jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif.^(17,18) Lokasi penelitian di Desa Jomblang Takeran Magetan, waktu penelitian dilaksanakan bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2022. Populasi terjangkau adalah pasangan usia subur di desa Jomblang sebanyak 256 akseptor. Semua populasi terjangkau dijadikan sampel (total populasi).

Variabel bebas adalah faktor pendorong meliputi umur, paritas, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan, faktor penguat berupa dukungan suami dan keluarga. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, sekaligus digunakan sebagai alat pengumpul data. Skala data bersifat ordinal. Analisis data hasil penelitian menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Penelitian ini sudah lulus layak uji etik dari komisi etik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya Nomor: EA/967/KEPK-Poltekkes_Sby/V/2022.

HASIL

Hasil penelitian yang menggambarkan faktor pendorong dan faktor penguat dalam pemilihan metode kontrasepsi melalui pendekatan teori *Lawrence Green* di Desa Jomblang Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Tabel 1. Distribusi faktor pendorong pemilihan metode kontrasepsi

Kriteria		Frekuensi	Persentase
Umur	< 20 Tahun	22	8,6
	20 - 35 Tahun	179	69,9
	> 35 Tahun	55	21,5
Paritas	Primipara	65	25,4
	Multipara	145	56,6
	Grandemultipara	46	18,0
Tingkat pendidikan	Dasar	5	2,0
	Menengah	217	84,8
	Tinggi	34	13,3
Pengetahuan	Kurang	66	25,8
	Cukup	151	59,0
	Baik	39	15,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari akseptor KB sebagai subyek penelitian memiliki umur 20-35 tahun yaitu 69,9%, baru diikuti kategori umur lebih dari 35 tahun sekitar 21,5%. Subyek pernah melahirkan lebih dari dua kali sebanyak 74,6%, tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan menengah yaitu 84,8%. Faktor pendorong lainnya berupa gambaran tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi, hasilnya lebih dari setengahnya berpengetahuan cukup 59%, berpengetahuan kurang sekitar 25,8% dan selebihnya berpengetahuan baik sekitar 15,2%.

Faktor penguat berupa dukungan suami dan keluarga terhadap keputusan memilih metode kontrasepsi, hasilnya terdapat penyebaran merata, dukungan suami dan keluarga dikategorikan cukup hanya 37,1%, dukungan kategori baik lebih sedikit yaitu 28,1%, sedangkan dukungan dikategorikan kurang sekitar 34,8%, lebih jelas sebagaimana tabel 2.

Tabel 2. Data distribusi frekuensi faktor penguat pemilihan metode kotrasepsi

Kriteria		Frekuensi	Persentase
Dukungan suami	Baik	72	28,1
	Cukup	95	37,1
	Kurang	89	34,8

Gambaran jenis metode kontrasepsi yang menajdi pilihan pasangan usia subur sebagai subyek penelitian mayoritas metode kontrasepsi hormonal sebesar 93%, selebihnya non hormonal sekitar 7%, lebih jelas sebagaimana tabel 3.

Tabel 3. Distribusi pilihan jenis metode kontrasepsi

Metode kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
Hormonal	238	93,0
Non hormonal	18	7,0

Hasil tabulasi silang hubungan faktor pendorong terhadap pemilihan jenis metode kontrasepsi yang menjadi pilihan akseptor KB mayoritas menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang dipengaruhi oleh faktor semua kelompok umur, semua ibu pasangan usia subur yang telah melahirkan, semua tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan, lebih jelas sebagaimana tabel 4.

Tabel 4. Distribusi pemilihan jenis KB menurut faktor pendorong

Variabel	Kriteria	Jenis Metode KB			
		Hormonal	%	Non hormonal	%
Umur	< 20 tahun	21	95,5	1	4,5
	20 - 35 tahun	167	93,3	12	6,7
	> 35 tahun	50	90,9	5	9,1
Paritas	Primipara	62	95,4	3	4,6
	Multipara	142	97,9	3	2,1
	Grande multipara	34	73,9	12	26,1
Pendidikan	Dasar	5	100	0	0,0
	Menengah	211	97,2	6	3,0
	Tinggi	22	95,0	12	35,1
Pengetahuan	Baik	29	74,4	10	25,6
	Cukup	146	96,7	5	3,3
	Kurang	63	95,5	3	4,5

Hasil tabulasi silang hubungan faktor penguat berupa dukungan suami terhadap pemilihan jenis metode kontrasepsi yang menjadi pilihan akseptor KB mayoritas menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang dipengaruhi oleh faktor dukungan suami yang dikategorikan kurang, cukup maupun baik, lebih jelas sebagaimana tabel 5.

Tabel 5. Distribusi pemilihan jenis KB menurut faktor penguat

Variabel	Kriteria	Jenis metode KB			
		Hormonal	%	Non hormonal	%
Dukungan Suami	Baik	68	89,5	8	10,5
	Cukup	87	91,6	8	8,4
	Kurang	83	97,6	2	2,4

PEMBAHASAN

Keputusan akseptor KB dalam menggunakan alat kontrasepsi mayoritas dipengaruhi oleh faktor pendorong berupa umur, tingkat pendidikan, paritas, tingkat pengetahuan akseptor dan faktor penguat berupa dukungan suami apapun bentuk dukungannya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Djauharoh (2015) yang menyatakan bahwa keputusan memilih kontrasepsi jangka panjang dominan dipengaruhi oleh umur, pengetahuan dan pekerjaan.⁽¹⁹⁾ Berbeda dengan *trend* penggunaan alat kontrasepsi di Amerika dekade 2008-2014 juga mengalami stagnan, artinya pilihan metode tetap pada alat kontrasepsi jangka panjang, dan terjadi pergeseran penggunaan implanat dan metode sterilisasi. Pergeseran tersebut dominan karena pengaruh sosial ekonomi linier terhadap pekerjaan.⁽²⁰⁾ Semua kelompok umur pasangan usia subur terutama kelompok umur 20-35 tahun memilih alat kontrasepsi hormonal, karena kelompok umur ini merupakan umur reproduksi dan masih memiliki keinginan untuk memiliki keturunan (hamil). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Aryati dkk, bahwa dalam memilih metode kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan dan jenis kelamin.⁽²¹⁾ Akseptor KB pada kelompok umur di bawah 20 tahun jarang yang memilih kontrasepsi jangka panjang (non hormonal) sebaliknya semakin tua atau di atas 35 tahun, lebih memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang.⁽²²⁾

Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas akseptor KB Aktif di Desa Jomblang berpendidikan menengah. Disparitas yang mencolok dari tingkat pendidikan akseptor ternyata tidak linier dengan pilihan kontrasepsinya. Mayoritas akseptor menggunakan metode hormonal dibanding metode non hormonal. Berdasarkan hasil penelitian Syukaisih, tingkat pendidikan ibu dengan pemakaian kontrasepsi hormonal mempunyai hubungan yang signifikan.⁽²³⁾ Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian,⁽²⁴⁾ ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dengan efektifitas yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan dan informasi yang di dapat terkait dengan jenis-jenis metode kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan berarti semakin banyak pula informasi tentang metode kontrasepsi yang diperoleh dari berbagai sumber. Kenyataannya banyaknya informasi yang diperoleh tidak serta merta akseptor menjustifikasi pilihan pada metode kontrasepsi jangka panjang. Faktor pengaruh paling dominan karena biaya mahal, akses perolehan tidak mudah, sering unmed need, dan menyakitkan.

Bila dilihat dari paritas menunjukkan bahwa persentasi tertinggi adalah multipara. Akseptor multipara juga mayoritas memilih metode kontrasepsi hormonal, hasil ini menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu

faktor atau variabel yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardjito, yang meneliti hubungan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur dengan kesimpulan ada hubungan signifikan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur.⁽²⁵⁾ Jumlah anak yang dilahirkan berkaitan erat dengan pilihan alat kontrasepsi. Pasangan usia subur yang baru melahirkan pertama atau kedua cenderung memilih alat kontrasepsi hormonal, karena mudah untuk drop out karena ingin hamil lagi. Sedangkan akseptor yang sudah pernah melahirkan lebih dari empat anak cenderung memilih alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, steril, dan implant, karena mereka sudah tidak menginginkan hamil dan memiliki anak lagi. Program KB sangat berhubungan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Salah satu faktor dasar yang mempengaruhi perilaku pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi adalah jumlah anak.⁽²⁶⁾ Hasil penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Keogh, bahwa sebagian besar pernah melahirkan 3-5 kali.⁽²⁷⁾

Tingkat pengetahuan mayoritas pada akseptor KB aktif di wilayah penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan cukup, mereka memilih metode hormonal dan non hormonal, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Musfiroh, bahwa pengetahuan mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi hormonal, semakin banyak informasi yang di peroleh, maka banyak juga pengetahuan seseorang tentang pemilihan metode kontrasepsi, semakin bijak orang tersebut karena banyaknya informasi yang ditemukan tentang kontrasepsi.⁽²⁸⁾ Penelitian ini berbeda dengan penelitian Hilda *et al*, bahwa lebih dari separuh responden yaitu 55,3% memiliki pengetahuan kurang tentang hormonal alat kontrasepsi.⁽²⁹⁾ Calon peserta KB baru lebih siap memilih salah satu jenis kontrasepsi setelah diberi penjelasan atau informasi oleh Bidan, Dokter atau Perawat. Pra konseling KB dan tahap penapisan sebelum layanan kontrasepsi, merupakan langkah prosedur dalam memberikan edukasi dan informasi mengenai jenis, cara, dan efek samping masing-masing alat kontrasepsi.⁽³⁰⁾

Keterlibatan suami dalam memberikan keputusan memilih alat kontrasepsi merupakan suatu penguat. Dalam struktur keluarga tipe *nuclear family* maupun *extended family*, keputusan keluarga berada di pihak ayah atau suami. Hasil penelitian menggambarkan bahwa dukungan suami dalam memberikan keputusan memilih metode kontrasepsi dan jenis alat kontrasepsinya dikategorikan cukup, namun mayoritas pasangan usia subur di daerah penelitian memilih metode kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian ini mendukung laporan penelitian Bologun yang menyatakan bahwa kepatuhan istri dalam mengikuti program KB dipengaruhi oleh dukungan suami.⁽³¹⁾ Dukungan suami merupakan wujud meningkatkan keberdayaan istri dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dan perempuan. Cakupan penggunaan alat kontrasepsi berhubungan erat dengan pemberdayaan perempuan dalam keluarga, perempuan yang berdaya tinggi cenderung mudah dalam memutuskan untuk ber-KB.⁽³²⁾ Kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga sangat dibutuhkan dalam menjalankan tugas fungsi keluarga. Kesadaran dan dukungan suami terhadap metode kontrasepsi modern sangat menentukan keputusan pasangannya menggunakan alat kontrasepsi modern.⁽³³⁾ Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara dukungan suami dan keluarga dalam pemilihan kontrasepsi karena dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga, terlebih dengan pasangannya. Dukungan seorang suami merupakan bentuk motivasi yang diberikan kepada istri. Jika suami memberikan motivasi maka seorang istri secara tidak langsung akan merasa bahagia.⁽³⁴⁾ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurliawati & Komariah, yang mempublikasikan laporan penelitiannya, bahwa dukungan suami kepada isterinya sangat menentukan pemilihan kontrasepsi.⁽³⁵⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis metode kontrasepsi adalah metode hormonal. Harapan dari pemerintah metode kontrasepsi yang terupdate yaitu metode non hormonal (IUD) dan hormonal (implan), namun ditempat penelitian banyak ditemukan akseptor KB aktif menggunakan KB suntik dibanding dengan metode non hormonal yaitu IUD. Karena masyarakat beranggapan bahwa KB IUD itu sangat menakutkan, membayangkan ada benda asing atau ada alat kontrasepsi yang masuk di dalam rahim ibu dan mereka juga sering mendengar cerita atau rumor dari ibu, saudara, tetangga bahkan teman kalau memakai IUD bisa menyebabkan rasa sakit saat berhubungan seksual, rasa tidak nyaman pada suami dan takut kalau alatnya nanti bisa keluar sendiri karena ada teman yang bercerita bahwa mereka gagal menggunakan IUD, ada cerita pula bahwa alat kontrasepsinya sejenis spiral menempel di kepala bayi saat bayi dilahirkan karena kegagalan dalam menggunakan KB. Selain akseptor merasa takut juga merasa malu karena saat pemasangan dengan posisi terlentang alat kemaluan akan dilihat oleh orang lain atau petugas. Diperlukan edukasi dan informasi yang terus menerus dan berimbang melalui berbagai saluran dan media agar pasangan usia subur, wanita dan remaja memperoleh informasi yang benar berkaitan dengan metode dan jenis alat kontrasepsi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, keputusan akseptor KB hormonal mayoritas dipengaruhi oleh faktor pendorong berupa umur, tingkat pendidikan, paritas, tingkat pengetahuan akseptor dan faktor penguat berupa dukungan suami apapun bentuk dukungannya. Berdasarkan simpulan penelitian, yang dapat disarankan

untuk pemanfaatan penelitian lanjutan adalah pentingnya dukungan suami dan keluarga dalam penapisan saat pra konseling KB.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. Survei kinerja dan akuntabilitas program (SKAP) program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) modul remaja. Jakarta: BKKBN; 2019.
2. Anggraeni M. Angka *unmet need* di beberapa provinsi masih cukup tinggi: faktor-faktor apakah penyebabnya? Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera (Puslitbang KB & KS); 2015.
3. Fajarningtyas DN, Puspitasari D, Pusjihastuty R, PN MM, Subeqi AT, Puspitasari M, et al. Survei kinerja dan akuntabilitas program KKBPK (SKAP); remaja. Jakarta: BKKBN Puslitbang KBKS; 2018.
4. Hariastuti I, Baroya N, Handini YR, Wicaksono DB. Determinan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Jawa Timur tahun 2017. *J Biostat Demogr Dyn*. 2021;1(1):23–31.
5. BPS. Survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI). Jakarta: BPS; 2020.
6. Rahmatika C, Patricia H. Faktor internal pemilihan kontrasepsi pada akseptor KB Baru di Kota Padang. Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UMS. 2019:104–109.
7. Misrina M, Fidiani F. Faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Desa Teupin Raya Peusangan Sibliah Krueng Kabupaten Bireuen tahun 2018. *J Healthc Technol Med*. 2018;4(2):176.
8. Choiriyah L, Armuni NKA, Hadisuyatmana S. Dukungan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS). *Indones J Community Heal Nurs*. 2020;5(2):72–79.
9. Herowati D, Sugiharto M. Hubungan antara kemampuan reproduksi, kepemilikan anak, tempat tinggal, pendidikan dan status bekerja pada wanita sudah menikah dengan pemakaian kontrasepsi hormonal di Indonesia tahun 2017. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2019;22(2):91–98.
10. Syamsul, Bakri B, Limonu HS. Penggunaan alat KB pada wanita kawin di pedesaan dan perkotaan. *J Kependud Indones*. 2020;15(1):71–84.
11. Porter CM. Revisiting Precede–Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. *Health Education Journal*. 2016 Oct;75(6):753–64.
12. Listyaningsih U, Satiti S. Dinamika fertilitas dan prevalensi kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*. 2021 Dec 31;16(2):153–68.
13. Yosin EP, Mudigdo A, Budihastuti UR. Effect of hormonal contraceptive on sexual life, body mass index, skin health, and uterine bleeding, in women of reproduction age in Jombang, East Java. *J Matern Child Heal*. 2016;01(03):146–160.
14. Hindriyati W, Nurwiandani W. Hubungan pasca pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kesuburan pada ibu hamil. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2021;12(2):181–186.
15. Alifariqi, La Ode; Kusnan, Adius; Afrini IM. Penggunaan kontrasepsi hormonal dan produksi air susu ibu di Puskesmas Poasia. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2020;11:91–96.
16. Triyanto L, Indriani D. Faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita menikah usia subur di Provinsi Jawa Timur. *Indones J Public Heal*. 2019;13(2):246.
17. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Binarupa Aksara; 2005.
18. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2013.
19. Djauharoh H, Kartasurya MI, Purnami CT. Beberapa faktor yang berhubungan dengan penggunaan metoda kontrasepsi jangka panjang (Studi pada akseptor KB di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur) *J Manaj Kesehat Indones*. 2015;03(01):27–33.
20. Kavanaugh ML, Jerman J. Contraceptive method use in the United States: trends and characteristics between 2008, 2012 and 2014. *J Contracept*. 2018;97(1):14–21.
21. Aryati S, Sukamdi, DW. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang. *Maj Geogr Indones*. 2019;33(1):79–85.
22. Dewi PHC, Notobroto HB. Rendahnya keikutsertaan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur. *Biometrika dan Kependud*. 2014;3(1):66–72.
23. Syukaisih. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *J Kesehat Komunitas*. 2015;3:34–40.
24. Rahayu S, Trisnainingsih, Zulkarnain. Faktor-faktor penyebab rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. *MediaNelitiCom*. 2017;3(2):1–12.
25. Hardjito K, Sisca Liawaty Simanjuntak ER. Pemilihan metode kontrasepsi berdasarkan status paritas wanita usia subur (WUS). Report. 2017;18(12):52–58.

26. Teal S, Edelman A. Contraception selection, effectiveness, and adverse effects: a review. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2021;326(24):2507–2518.
27. Keogh SC, Otupiri E, Castillo PW, Chiu DW, Polis CB, Nakua EK, et al. Hormonal contraceptive use in Ghana: The role of method attributes and side effects in method choice and continuation. *Contraception.* 2021;104(3):235–245.
28. Musfiroh S. Gambaran pemakaian KB suntik berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi di Kelurahan Pegagan Lor, Kabupaten Cirebon. *J Kebidanan.* 2021;1(3).
29. Hilda H, Trio EE, Dwi OH. Factors related to the preference of hormonal contraception methods in the working area of the Puskesmas Lubuk Buaya, Padang City in 2021. *Proc 1st Int Conf Heal Sci Biotechnol (ICHB 2021).* 2022;47(Ichb 2021):72–81.
30. Britton LE, Alspaugh A, Greene MZ, McLemore MR. An evidence-based update on contraception. *Am J Nurs.* 2020;120(2):22–33.
31. Balogun O, Adeniran A, Fawole A, Adesina K, Aboyeji A, Adeniran P. Effect of male partner's support on spousal modern contraception in a low resource setting. *Ethiop J Health Sci.* 2016;26(5):439–48.
32. Prata N, Fraser A, Huchko MJ, Gipson JD, Withers M, Lewis S, et al. Women's empowerment and family planning: a review of the literature. *J Biosoc Sci.* 2017;49(6):713–743.
33. Ezeanolue EE, Iwelunmor J, Asaolu I, Obiefune MC, Ezeanolue CO, Osuji A, et al. Impact of male partner's awareness and support for contraceptives on female intent to use contraceptives in southeast Nigeria Health behavior. *BMC Public Health.* 2015;15(1):1–6.
34. Bakri Z; Kundre R; Bidjuni. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru. *e-Journal Keperawatan (e-Kp).* 2019;7(1).
35. Nurliawati E, Komariah E. Analysis of factors associated with the choice of contraception methods in fertile age couples at Kelurahan Kahuripan, Tasikmalaya City. *Adv Heal Sci Res.* 2020;26(2018):161–165.