



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU DALAM
PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK
DI WILAYAH PUSKESMAS BANDARHARJO SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Dewi Lestari

30901800042

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU DALAM
PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK
DI WILAYAH PUSKESMAS BANDARHARJO SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Dewi Lestari

30901800042

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 11 Januari 2022

Mengetahui,

Wakil Dekan 1



Hunny

Ns.Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Peneliti



Dewi Lestari

UNISSULA

جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU DALAM PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DI WILAYAH PUSKESMAS BANDARHARJO
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dewi Lestari

NIM : 30901800042


Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:


Pembimbing I

Tanggal: 06 Januari 2022

Pembimbing II

Tanggal: 06 Januari 2022


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901


Ns. Apriliani Yulianti, W.M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبنوح الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU DALAM PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DI WILAYAH PUSKESMAS BANDARHARJO
SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Dewi Lestari

NIM : 30901800042

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 12 Januari 2022 dan dinyatakan telah
memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN.0602098503

Penguji II,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0609067504

Penguji III,

Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, S.KM., M.Kep

NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022

ABSTRAK

Dewi Lestari

FAKTOR FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIKDI WILAYAH PUSKESMAS BANDARHARJO SEMARANG

87hal + 10tabel + x (jumlah hal depan) + jumlah lampiran

Latar belakang: Kontrasepsi suntik adalah salah satu bentuk metode kontrasepsi yang efektif yang diberikan melalui suntikan. Tujuannya untuk mengetahui minat ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik. Alasan untuk ini adalah karena beberapa dari ibu ini mungkin mengalami kenaikan berat badan akibat suntikan hormon di hipotalamus mereka. Efek ini dapat meningkatkan reseptor pusat kendali nafsu makan mereka, yang pada gilirannya menyebabkan mereka makan lebih sering.

Metode: Teknik total sampling digunakan untuk mengumpulkan data dalam survei 100 pertanyaan cross sectional. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dan menggunakan kuesioner sebagai sumbernya

Hasil: Dari hasil diperoleh bahwa 100 responden, sebagian besar memiliki karakteristik umur 58%, dengan karakteristik pendidikan tinggi 81%, karakteristik paritas multipara 66%, karakteristik pekerjaan IRT 56%, karakteristik pengetahuan baik 63%, karakteristik dukungan suami baik 65%, karakteristik dukungan tenaga kesehatan baik 85%, dengan karakteristik keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan jauh 61% dan karakteristik informasi kontrasepsi suntik baik 84%.

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan variabel yang paling signifikan dengan *p value* $0,045 < 0,05$.

Kata Kunci: Faktor-faktor, minat, alat kontrasepsi suntik

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2022

ABSTRACT

Dewi Lestari

FACTORS AFFECTING MOTHER'S INTEREST IN THE SELECTION OF INJECTION CONTRACEPTION EQUIPMENT IN THE AREA OF BANDARHARJO PUSKESMAS SEMARANG

87pages + 10tables + x (number of fronts) + number of attachments

Background: *Injectable contraception is a contraceptive method that is given by injection and is an effective method of contraception. Methods with relatively high effectiveness, low failure rate, and consistent use are called methodologically sound methods. The effect of weight gain caused by hormones in the hypothalamus can stimulate the appetite control center which causes receptors to eat more. The aim is to find out the factors that most influence the mother's interest in the choice of injectable contraceptives.*

Methods: *Total sampling method was used to collect data through a questionnaire with 100 participants. This method is combined with a cross sectional quantitative approach.*

Results: *From the results obtained that 100 respondents, most of them have the characteristics of age 58%, with the characteristics of higher education 81%, the characteristics of multipara parity 66%, the characteristics of household work 56%, the characteristics of good knowledge 63%, characteristics of good husband support 65%, characteristics 85% support from health workers is good, with the characteristics of remote health service places being 61% and the characteristics of injecting contraceptive information being good at 84%.*

Conclusion: *Results Based on the research, the husband's support variable showed the highest significance p value of 0.045 <0.05.*

Keywords: *Factors, interest, injectable contraceptives*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah robbal'alamin

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Drs. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti M.Kep.,Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ibu Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat selaku dosen pembimbing yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar serta meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.

5. Ibu Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini
6. Ibu Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan masukan serta penilaian
7. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
8. Teruntuk kedua Orang Tua saya Bapak Sutrisno dan Ibu Tentrem yang selalu memberikan doa dan dukungan yang tiada hentinya
9. Kepada Bapak dan Ibu di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang yang telah membantu saya dalam pengambilan data
10. Kepada Krisna Nyangko yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dalam menyusun menyusun skripsi ini
11. Untuk teman-teman saya di departemen maternitas yang sudah memberi dukungan dan semangat dalam menyusun skripsi ini.
12. Teman -teman keperawatan 2018, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah semangat dan mendukung dalam menyusun skripsi ini
13. Sahabat-sahabat saya, keluarga HMJ S1 Keperawatan yang selalu memberikan dukungan dan semangat

14. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 11 Januari 2022

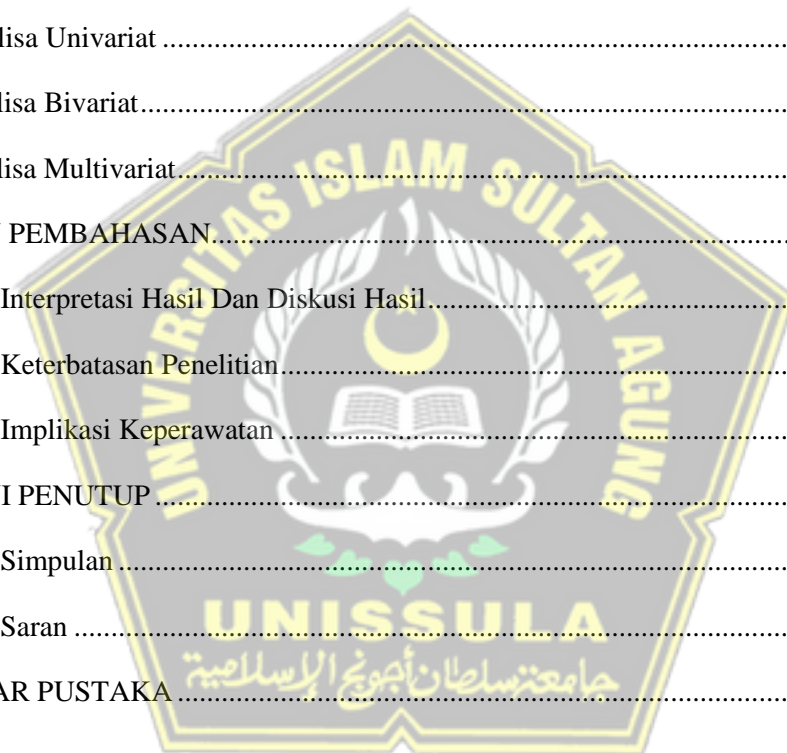
Peneliti



DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Teori.....	11
B. Kerangka Teori	35
C. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Kerangka Konsep.....	38
B. Variabel Penelitian.....	39
C. Desain Penelitian	39
D. Populasi dan Sampel.....	40

E. Tempat dan Waktu Penelitian	41
F. Definisi Operasional	42
G. Instrumen Penelitian	45
H. Metode Pengumpulan Data	49
I. Rencana Analisis Data	50
J. Etika Penelitian	52
BAB IV HASIL PENELITIAN	54
A. Analisa Univariat	54
B. Analisa Bivariat	55
C. Analisa Multivariat	59
BAB V PEMBAHASAN	61
A. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil	61
B. Keterbatasan Penelitian	80
C. Implikasi Keperawatan	81
BAB VI PENUTUP	83
A. Simpulan	83
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	86



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	42
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Minat Ibu.....	46
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Faktor Pengetahuan.....	46
Tabel 3.4 <i>Blue Print</i> Faktor Dukungan Suami	47
Tabel 3.5 <i>Blue Print</i> Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan	47
Tabel 3.6 <i>Blue Print</i> Faktor Informasi Mengenai Kontrasepsi Suntik.....	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik pada Minat Ibu Dalam	55
Tabel 4.2 Analisa Bivariat Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik.....	56
Tabel 4.3 Kandidat Multivariat.....	59
Tabel 4.4 Faktor yang paling Memengaruhi Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi suntik.....	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Data Penggunaan Jenis Kontrasepsi Di Puskesmas Bandarharjo	5
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Studi Pendahuluan	89
Lampiran 2. Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian.....	90
Lampiran 3. <i>Ethical Clearance</i>	91
Lampiran 4. Surat Balasan.....	92
Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data.....	93
Lampiran 6. Instrumen yang digunakan.....	98
Lampiran 7. <i>Informed Consent</i>	105
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup.....	107
Lampiran 9. Lembar Catatan Hasil Konsultasi Bimbingan	108
Lampiran 10. Dokumentasi.....	113
Lampiran 11. Lembar Turnitin.....	114



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju jumlah penduduk dalam perbaikan ekonomi suatu daerah merupakan isu penting. Karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat mengakibatkan tidak tercapainya tujuan pembangunan ekonomi, khususnya bantuan pemerintah terhadap individu dan mengurangi kemiskinan. Dengan asumsi kita bisa melihat hal hal yang mempengaruhi tingkat kemiskinan, bukan hanya karena pengangguran tetapi juga dapat dilihat dari jumlah orang yang sangat banyak atau bisa dikatakan jumlah yang tidak sesuai dengan kualitas (Suhandi et al., 2018).

Indonesia dan China adalah negara terpadat keempat di dunia, dan setelah Arthur dan Amerika Serikat, di mana berdasarkan informasi dari profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, total penduduk Indonesia adalah 261.890.872 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Salah satu upaya pemerintah adalah dengan menekankan laju pertumbuhan kependuduk dan melaksanakan program Keluarga Berencana. Menurut *World Health Organization* (WHO), keluarga berencana adalah interaksi yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, atau mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan suami dan istri (Linda dkk, 2015). Sistem Keluarga Berencana adalah model lain yang mengubah pandangannya saat ini, dari pemahaman kualitas

keluarga kecil yang sejahtera saat ini bisa menjadi mempunyai keluarga berkualitas dalam visi 2015. (Saifuddin, 2016)

Program ini dirancang oleh pemerintah untuk mengurangi tingkat upah penduduk sehingga pasangan usia subur (PUS) secara sukarela menggunakan konsep tersebut. Gerakan KB didorong dengan mendirikan keluarga sejahtera, sehingga dapat dihasilkan *human to human resources*. Program keluarga berencana adalah salah satu cara paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan dan keselamatan ibu, anak, dan wanita. Program Keluarga Berencana saat ini menjadi program prioritas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Menentukan calon baru pengguna KB memilih teknik pencegahan yang tepat, tidak terlepas dari faktor perilaku individu. Sejak awal mengetahui bahwa mungkin ini kesan ibu tentang penggunaan kontrasepsi menurut pemahamannya. Selain itu, keuntungan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi juga memungkinkan untuk menentukan pilihan keputusan meskipun alat kontrasepsi yang dipilihnya belum tentu tepat sepenuhnya (Windarti, 2020). Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2019 jumlah pasangan usia subur (PUS) telah mencapai angka 5.772.970 dari jumlah total pasangan usia subur (PUS) 4.460.782 (77,27%), dimana peserta tersebut merupakan peserta KB aktif sedangkan PUS bukan peserta KB sebanyak 1.312.188 (22,73%). Alat kontrasepsi yang diminati akseptor adalah KB suntik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Dalam memilih suatu metode, seorang ibu harus mengetahui bagaimana penggunaan metode akan memengaruhi gaya hidupnya. Dengan menentukan penerimaan informasi pendidikan ibu dan pengambilan keputusan, ibu harus mengenal ibu, semakin baik keputusan yang mereka buat, semakin baik (Dewi dan Holidi, 2015). Kontrasepsi suntik merupakan upaya dalam mencegah kehamilan, baik sementara maupun permanen. Efek samping dari pengguna suntikan yaitu gangguan menstruasi, penambahan berat badan, sakit kepala. Perubahan atau penambahan berat badan merupakan efek samping dari penggunaan kehamilan. Efek kenaikan berat badan ini disebabkan oleh hormon di hipotalamusnya dapat merangsang pusat kendali nafsu makan yang menyebabkan reseptor makan lebih banyak (Anggraini dkk, 2021).

Pemilihan kontrasepsi oleh keluarga berencana juga tidak kalah pentingnya, karena salah satu kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah suntik, suntik adalah resepsi sederhana, aman, murah, tidak lupa, dan tidak mempengaruhi ASI. Kontrasepsi suntik mempunyai khasiat tinggi jika mesin diselesaikan secara rutin dan seperti yang ditunjukkan oleh jadwal yang telah ditentukan sebelumnya. pengaruh yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik, meliputi faktor pengetahuan, dukungan pasangan, pendidikan, profesi, perilaku, (Ardiani dan Kunci 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang presentase cakupan peserta KB aktif pada tahun 2019 dengan jumlah sasaran pasangan usia subur (PUS) sebanyak 4.622 peserta, sedangkan peserta baru KB

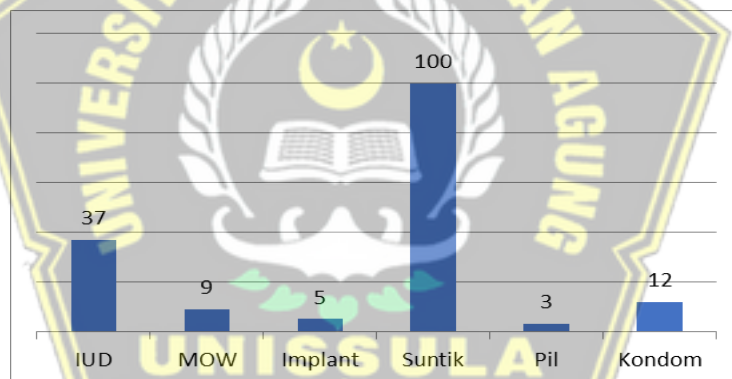
sebanyak 340 (7,4%), peserta KB aktif 2.912 (63,0%). Adapun jenis pengguna KB suntik yaitu kondom sebanyak 51 (1,85%), pil sebanyak 967 (35,78%), AKDR/IUD sebanyak 34 (1,04%), implant sebanyak 158 (4,52%), MOW sebanyak 22 (0,78%), dan MOP 0 (0,00%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Hasil Lontaan dan Kusmiyati (2016), menyatakan bahwa faktor yang memperkuat terjadinya peristiwa ibu, maka memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu faktor sosial ekonomi, pendidikan, partisipasi suami/istri, usia, faktor paritas. Sehingga peran dokter, bidan, perawat dan lain-lainnya sangat penting untuk memberikan pilihan yang terbaik kepada peserta KB, sebelum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi. Tenaga kesehatan hanya mengarahkan dan setelah itu keputusan ada di akseptor. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati dkk (2021), yang menyimpulkan bahwa adanya banyak faktor yang memengaruhi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat untuk digunakan mulai dari faktor predisposisi (pengetahuan, umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, dan dukungan suami), faktor pendukung (ketersediaan, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan), serta faktor penguat (informasi mengenai kontrasepsi suntik dan dukungan tenaga kesehatan).

Putriningrum (2018), menjelaskan bahwa hasil alat kontrasepsi yang dicari di tempat kerja responden adalah kontrasepsi PIL 42,86%, IUD 7,14%, kondom 7,14%, KB alami 7,14%, metode suntik 35,72%, sedangkan responden yang bekerja, sebelum menggunakan alat kontrasepsi suntik

mereka bisa menggunakan kontrasepsi jenis lain yaitu PIL 42.86%, IUD 7,14%, kondom 7,14%, KB alami 0%, dan 42,86% tetap menggunakan metode suntik. Pengambilan keputusan responden yang ditunjukkan oleh hasil di atas dalam memilih alat kontrasepsi suntik tidak dipengaruhi oleh pekerjaan responden.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di lapangan, menunjukkan bahwa salah satu puskesmas di Kota Semarang yang banyak mendapatkan peserta KB yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik adalah di Wilayah Puskesmas Bandarharjo. Berikut data penggunaan jenis kontrasepsi di Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2021.



Gambar 1.1 Data Penggunaan Jenis Kontrasepsi Di Puskesmas Bandarharjo Periode Januari-Juli 2021

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa peserta KB di Puskesmas Bandarharjo cenderung lebih memilih menggunakan jenis kontrasepsi suntik, daripada jenis kontrasepsi lainnya. Hal ini tentu tidak terlepas dari berbagai faktor yang mendorong peserta KB tersebut untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut, karena tidak merasa kesulitan dalam segi biaya, karena alat kontrasepsi suntik murah atau terjangkau, dan mudah dihentikan kapan saja, dan dapat digunakan secara rutin

Berdasarkan pemaparan masalah serta dukungan penelitian terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi suntik tidak hanya dipengaruhi oleh pekerjaan ekseptor. Oleh karena itu, ada banyak variabel lain yang juga mempengaruhi keputusan seorang ekseptor untuk memilih jenis kontrasepsi suntik.

Maka dalam hal ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yang tidak bisa dikendalikan telah membawa banyak dampak negatif bagi negara, seperti masyarakat yang menderita kekurangan makanan dan gizi sehingga mengakibatkan tingkat kesehatannya memburuk, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dan banyak individu yang menjadi pengangguran, hal ini dikarenakan banyaknya masyarakat tidak sebanding dengan lapangan pekerjaan yang tersedia. Oleh karena itu pemerintah Indonesia melakukan upaya dengan menekankan laju pertumbuhan penduduk dengan mengeluarkan program keluarga berencana (KB). Salah satu cara dalam program KB adalah dengan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada pasangan usia subur (PUS) seperti kontrasepsi suntik. Pemilihan kontrasepsi oleh akseptor KB sangat penting untuk diperhatikan, Salah satu penyuntikan yang banyak dipilih, karena penyuntikan merupakan kehamilan yang sederhana, aman, murah, tidak perlu takut lupa, dan tidak

mempengaruhi ASI. Efek pencegahan serangan invasif lebih besar jika penyuntikan dilakukan secara teratur dan terlebih dahulu dengan jadwal yang tetap, namun selain manfaat tersebut pemilihan kontrasepsi suntik juga dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis dilapangan, menunjukkan bahwa salah satu puskesmas di Kota Semarang yang banyak mendapatkan peserta KB pengguna kontrasepsi suntik adalah di Puskesmas Bandarharjo yaitu sebanyak 100 orang pada bulan Januari sampai bulan Juli 2021, sedangkan peserta KB lainnya menggunakan jenis alat kontrasepsi lainnya, seperti 37 orang dengan IUD, 9 orang dengan MOW, 5 orang dengan implant, pil sebanyak 3 orang, serta kondom sebanyak 12 orang

Berdasarkan pemaparan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan pemaparan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan pemaparan tujuan umum yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Diketuainya pengaruh umur terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- b. Diketuainya pengaruh pendidikan terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- c. Diketuainya pengaruh paritas terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- d. Diketuainya pengaruh pekerjaan terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- e. Diketuainya pengaruh pengetahuan terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- f. Diketuainya pengaruh dukungan suami terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

- g. Diketuainya pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- h. Diketuainya pengaruh keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- i. Diketuainya pengaruh informasi mengenai kontrasepsi suntik terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- j. Diketuainya faktor yang paling memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk berbagai pihak, diantaranya:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi tambahan sebagai pengetahuan dalam meningkatkan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di keperawatan maternitas.

2 . Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi tambahan terkait faktor faktor yang memengaruhi minat ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik di keperawatan maternitas.

3. Bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi terkait dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik agar lebih menyadari manfaat pengguna kontrasepsi serta dukungan keluarga.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Minat ibu terhadap pemilihan KB Suntik

a. Pengertian Keluarga Berencana

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pasal 1 ayat 8 menjelaskan bahwa keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Menurut *World Health Organisation* (WHO), keluarga berencana merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk membantu pasangan suami istri untuk agar terhindar dari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang sangat diinginkan, mengatur jarak antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, seperti halnya menentukan jumlah anak dalam keluarga (Syafrudin dan Hamidah, 2019)

Keluarga Berencana menurut Hartanto (2014), merupakan suatu upaya untuk meningkatkan dan memberikan kontribusi kepada masyarakat melalui perkawinan, pengendalian kelahiran, meningkatkan keluwesan keluarga, dan membawa kesejahteraan keluarga pada keluarga baru yang lebih bahagia. Keluarga berencana menurut

pendapat Ali (2010) merupakan suatu usaha yang memberikan jaminan kesehatan bagi yang tidak diasuransikan dan ibu untuk memenuhi keluarga.

b. Tujuan Program Keluarga Berencana

Program KB menurut Prijatni dan Rahayu (2016), program keluarga berencana dilakukan dengan tujuan untuk mencegah pertumbuhan penduduk dengan cara menurunkan jumlah laju pertumbuhan penduduk (LPP), dimana dalam program keluarga berencana kehamilan suatu keluarga akan diatur dengan baik saat usia perkawinan suatu keluarga benar-benar matang, menghindari kehamilan dan mengakhiri kehamilan bila anak sudah dianggap cukup, serta membantu dan mengobati kemandulan bagi pasangan yang telah menikah selama lebih dari satu tahun dan ingin memiliki anak namun belum memiliki anak, sehingga melalui program keluarga berencana hal ini dupayakan untuk tetap diatasi.

Tujuan Keluarga Berencana menurut Handayani (2010) adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, serta mewujudkan keluarga bahagia dan sejahtera dewasa ini melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian populasi. Sejalan dengan pendapat Hartanto (2014), bahwa program keluarga berencana bertujuan agar bisa menghasilkan penduduk yang berkualitas, SDM yang berkualitas serta meningkatkan kesejahteraan suatu keluarga.

Berdasarkan pemaparan para ahli mengenai tujuan program keluarga berencana, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tujuan program KB adalah untuk mewujudkan keluarga sejahtera sehingga akan menjadi alasan terwujudnya suatu masyarakat sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan arus penduduk (Ibrahim dan Setyaningsih 2012)

c. Sasaran Program Keluarga Berencana

Handayani (2010), sasaran program keluarga berencana ada dua, antara lain:

- 1) Sasaran langsung, merupakan usia subur yang berniat untuk menurunkan angka kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi dengan cara mendukung
- 2) Sasaran tidak langsung, merupakan penyelenggaraan atau pengelolaan program KB, penurunan angka kelahiran, tercapainya keluarga sejahtera dan terstandar melalui kebijakan kependudukan

Sedangkan menurut Sulistiyawati (2012), program keluarga berencana disasar pada generasi muda yang dapat berperan sebagai subjek sekaligus objek dalam program keluarga berencana, sehingga sasaran program keluarga berencana jika dipertajam terbagi menjadi dua, antara lain:

- 1) Sasaran awal

Sasaran awal merupakan individu maupun kelompok tertentu yang menjadi target pertama dalam keberhasilan program keluarga

berencana, dalam hal ini sasaran awal tersebut terbagi kedalam tiga kelompok yaitu:

- a) Organisasi kependudukan, termasuk perkumpulan pemuda yang tumbuh dan berkembang berdasarkan kepentingan yang lebih muda khususnya dan di masyarakat pada umumnya seperti KNPI, pramuka, perkumpulan pemuda, pengurus santri, pemuda masjid dan organisasi kemahasiswaan lainnya.
- b) Instansi pemerintah, termasuk Departemen Lembaga Pemerintah lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung mempunyai kaitan dengan program keluarga berencana, misalnya layanan sekolah dan budaya, layanan sosial, layanan tenaga kerja, kantor menteri pemuda dan olahraga, badan koordinasi penyelenggaraan dan pembinaan generasi muda, dan lain-lain.
- c) Organisasi kemasyarakat, termasuk organisasi yang tumbuh dan berkembang berdasarkan kepentingan dan kebutuhannya yang secara langsung ataupun tidak langsung terkait dengan masyarakat seperti PKK, LKKNU, dan lain-lain.

2) Sasaran akhir

Sasaran akhir merupakan individu maupun kelompok tertentu yang menjadi target akhir dalam keberhasilan program keluarga berencana, dalam hal ini sasaran akhir tersebut terbagi kedalam dua kelompok yaitu:

- a) Pasangan suami istri yang tinggal bersama dalam satu rumah atau tidak, dimana istri berumur antara 20 sampai dengan 45 tahun.
- b) Semua pemuda dengan target prioritas berusia antara 15 sampai 24 tahun.

d. Manfaat Program Keluarga Berencana

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menjelaskan bahwa manfaat diadakannya program keluarga berencana ada dua yaitu (1) mengakui adanya kesepakatan, kerukunan dan keseimbangan strategi kependudukan untuk membantu pelaksanaan administrasi publik dan perbaikan lingkungan yang terletak pada penduduk. (2) pemahaman masyarakat untuk mengisi keseimbangan melalui standarisasi keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Hartanto (2014) menyatakan bahwa ada beberapa manfaat yang bisa dirasakan dari adanya program keluarga berencana, antara lain:

1) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan

Program KB membantu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, dimana sekitar 20% kasus kehamilan yang tidak diinginkan terjadi di Indonesia, dari total jumlah kehamilan yang tercatat pada populasi pasangan suami istri, menunjukkan informasi yang *up to date*, rendah untuk wanita. Kehamilan yang tidak terlindungi dan tidak diinginkan dapat menyebabkan resiko kelahiran prematur yang lebih tinggi, berat badan rendah (BBLR) resiko

terkena radang sendi. Namun, risiko yang mungkin ibu rasakan ibu seperti depresi selama kehamilan dan setelah melahirkan (setelah bersalin), hingga risiko komplikasi saat melahirkan. Sehingga dengan mengikuti program KB, perempuan akan terhindar dari resiko tersebut.

2) Mengurangi risiko aborsi

Program KB membantu mengurangi risiko keguguran, dimana program KB berisiko tinggi meningkatkan jumlah serangan aborsi ilegal yang bisa berakibat fatal. Jika bukan disebabkan oleh serangan yang tidak direncanakan. Di Indonesia, dokter hukum di Indonesia dapat diawasi oleh tim dokter dengan alasan medis yang kuat, seperti kehamilan dengan resiko tinggi yang membahayakan nyawa ibu atau janin, pelecehan seksual, dan beberapa kasus krisis. Selain itu, aborsi adalah ilegal dan melibatkan hukum pidana. Namun kenyataannya, sebagian besar kasus aborsi ilegal di Indonesia dilakukan dengan prosedur yang tidak memenuhi standar medis, sehingga bahaya kematian ibu dan janin akibat keguguran cukup tinggi.

3) Menurunkan angka kematian ibu

Program keluarga berencana membantu menurunkan angka kematian ibu, dimana hamil setelah mengikuti program keluarga berencana akan memberikan keuntungan untuk kesehatan wanita, karena akan terhindari dari adanya penyakit komplikasi kehamilan

dan persalinan, dimana program ini juga memberikan akses layanan untuk merencanakan waktu, jumlah, dan jarak kehamilan yang tepat bagi setiap pasangan.

4) Mengurangi angka kematian bayi

Program keluarga berencana membantu mengurangi angka kematian bayi, dimana di usia muda saat ini, bayi lebih berisiko mengalami kematian dini dibandingkan ibu yang lebih tua, karena mereka bersaing dengan tubuh ibu kita untuk mendapatkan nutrisi, yang keduanya masih dalam tahap perkembangan. Sehingga dengan mengikuti program keluarga berencana resiko tersebut dapat diatasi.

5) Menjaga kesehatan mental keluarga

Program Keluarga Berencana mampu memelihara kesehatan jiwa keluarga, asalkan memiliki kemampuan untuk menahan hak kehamilan pada kehamilan invasif, mulai dari hak progresif hingga perkembangan biologis, sosial dan pendidikan. Dimana melalui program KB, keluarga dapat mempersiapkan kehamilan secara fisik, finansial, dan mental untuk kehamilan.

Sedangkan menurut Jalilah dan Prapitasari (2020), ada beberapa manfaat yang bisa dirasakan oleh berbagai pihak dari adanya program keluarga berencana, antara lain:

1) Manfaat bagi ibu

Program Keluarga Berencana mampu mengatur jumlah kelahiran dan jarak kelahiran anak sehingga seorang ibu dapat mencegah serangan berulang pada jarak dekat. Selain itu, ibu juga dapat meningkatkan kesehatan mental dan sosialnya karena memiliki banyak waktu untuk menikmati energinya, menikmati waktu luang untuk bersantai, dan dapat melakukan aktivitas lainnya.

2) Manfaat bagi anak

Program keluarga berencana mampu membuat anak tumbuh secara wajar karena setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan serta makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan secara matang.

3) Manfaat bagi suami

Program keluarga berencana mampu memperbaiki kesehatan fisik, mental serta sosial suami, karena kecemasan yang dimilikinya bisa berkurang serta memiliki lebih banyak waktu yang luang untuk keluarganya.

4) Manfaat bagi seluruh keluarga

Program keluarga berencana mampu meningkatkan kesehatan fisik, mental serta sosial setiap anggota keluarga, karena kesehatan anggota keluarga bergantung pada kesehatan seluruh keluarganya, sehingga anggota keluarga yang ada akan memiliki peluang yang besar untuk mendapatkan pendidikan yang layak.

Berdasarkan pemaparan para ahli mengenai manfaat dari adanya program keluarga berencana, maka dapat disimpulkan bahwa program keluarga berencana sangat memberikan manfaat yang besar baik bagi ibu yang mengandung serta bagi anggota keluarganya yang lain.

2. Kontrasepsi

a. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari dua kata yaitu kotra dan konsepsi. Kontra berarti menolak, sedangkan konsepsi berarti pertemuan antara sel telur yang telah matang dengan sel sperma. Sehingga kontrasepsi adalah cara untuk mencegah pertemuan antara sel telur dan sel sperma sehingga tidak akan terjadi pembuahan dan kehamilan (Anggraini dkk, 2021). Berdasarkan kamus BKKBN dalam Sirait dan Slantar (2020), kontrasepsi adalah suatu teknik yang digunakan untuk mencegah kehamilan yang berarti untuk menunda kehamilan, merencanakan jumlah anak dan meningkatkan keluarga untuk memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal kepada anak-anak. Sejalan dengan pendapat Nadesul (2011), bahwa kontrasepsi penting dalam program keluarga berencana yakni cara yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan, dimana bagi pasangan yang ingin menjarangkan kehamilan maka memerlukan cara kontrasepsi yang baik dan tepat.

Berdasarkan pemaparan para ahli mengenai pengertian kontrasepsi, maka dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi merupakan suatu cara atau alat yang digunakan oleh suatu keluarga untuk tujuan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

b. Tujuan Penggunaan Kontrasepsi

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menjelaskan bahwa tujuan penggunaan kontrasepsi ada 3, antara lain:

1) Menghindari kasus kehamilan yang tidak diinginkan

Kasus kehamilan yang tidak diinginkan sering terjadi, sedangkan kasus kehamilan yang tidak diinginkan sering mengakibatkan aborsi yang akan berdampak pada kesehatan ibu. Dengan demikian penggunaan alat kontrasepsi dapat teratasi untuk mengatur jarak kelahiran anak sehingga dapat mengurangi timbulnya serangan yang tidak diinginkan.

2) Membantu tumbuh kembang anak

Merencanakan kehamilan akan membantu untuk tumbuh kembang bayi, dimana tidak mendapatkan kasih sayang dan perhatian orang tua terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, ibu juga dapat menjadwalkan menyusui untuk bayinya.

3) Meningkatkan kualitas keluarga

Alat kontrasepsi digunakan untuk menjaga jarak kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat mengurangi risiko kematian ibu dan kehamilan karena jarak kelahiran yang terlalu dekat atau sangat tinggi. Selain itu, pengendalian angka kelahiran rendah diharapkan dapat meningkatkan kualitas keluarga, terutama untuk kehidupan ekonomi keluarga tunggal.

Anggraini dkk (2021), secara umum tujuan dari pemakaian kontrasepsi dibagi menjadi 3 hal, antara lain:

- 1) Menunda kehamilan bagi pasangan yang berusia subur (PUS), dimana jika usia istri dibawah 20 tahun maka sangat dianjurkan untuk menunda kehamilannya.
- 2) Menjarangkan kehamilan pada periode istri berusia 20-35 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia yang paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dengan jarak kelahiran 3 sampai 4 tahun.
- 3) Mengakhiri kesuburan, dimana jika suatu keluarga telah memiliki 2 orang anak atau lebih.

c. Macam-Macam Kontrasepsi

Handayani (2010) beberapa macam kontrasepsi yang umum digunakan, antara lain:

1) Kontrasepsi sederhana

Kontrasepsi sederhana terbagi menjadi 2 yaitu (1) kontrasepsi sederhana tanpa alat meliputi metode kelender, metode *amenorrhoe laktasi* (MAL), metode *coitus interruptus*, metode lendir serviks, metode suhu basal badan, serta metode simptomermal, (2) kontrasepsi sederhana menggunakan alat, meliputi kondom, diafragma, cup serviks, serta spermisida.

2) Kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi hormonal terbagi menjadi 2 yaitu (1) kontrasepsi yang mengandung progesteron dan estrogen sintetik meliputi pil dan suntik atau injeksi, (2) kontrasepsi hormonal yang berisi progesteron saja meliputi pil, suntik dan *implant*.

3) Kontrasepsi dengan alat dalam rahim

Kontrasepsi dengan alat dalam rahim dibagi menjadi 2 yaitu (1) IUD yang mengandung bahan kimia hormon (*engineered progesteron*) antara lain progest (*Alza-T* dengan aktivitas 1 tahun) dan LNG-20 yang mengandung *leunorgestrel* (2) IUD yang tidak mengandung bahan kimia.

4) Kontrasepsi mantap

Kontrasepsi mantap terbagi menjadi 2 yaitu (1) metode operatif wanita (WOM), dimana WOM sering dikenal dengan istilah *tubektomi* karena prinsip metode ini ialah memotong atau mengikat saluran *tuba* atau *tuba falopii* sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma, (2) metode operatif pria (MOP), dimana MOP sering dikenal dengan istilah *vasektomi* karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran *vas deferens* sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi.

Berdasarkan pemaparan mengenai macam-macam kontrasepsi, maka dapat disimpulkan bahwa ada 4 macam kontrasepsi yang umum digunakan antara lain kontrasepsi sederhana, kontrasepsi hormonal, kontrasepsi dengan alat dalam rahim, serta kontrasepsi mantap.

d. Cara Pemilihan Kontrasepsi

Sutarun (2018), secara umum cara pemilihan kontrasepsi yang ideal digunakan, adalah sebagai berikut:

1) Aman

Aman dalam hal ini adalah tidak akan menimbulkan komplikasi berat saat digunakan.

2) Berdayaguna

Berdayaguna dalam hal ini adalah jika akan dapat mencegah kehamilan sesuai aturan yang konsisten. Kontrasepsi meliouti

efektivitas teoritis, efektivitas praktis, dan efektivitas biaya. Efektivitas teoritis adalah kemampuan setiap metode kontrasepsi untuk mengurangi terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, jika digunakan secara konsisten, sesuai dengan, sedangkan efektivitas praktis adalah efektif yang terlihat dalam kenyataan di lapangan setelah pemakaian jumlah besar, itu mencakup segala sesuatu yang mempengaruhi pemakaian seperti kesalahan, penghentian, kelalaian dan lain-lain.

3) Dapat diterima

Dapat diterima dalam hal ini tidak hanya oleh klien tetapi juga oleh lingkungan budaya di masyarakat. Ada jenis penerimaan kontrasepsi yaitu penerimaan dini dan penerimaan berkelanjutan. Penerimaan dini tergantung pada seberapa motivasi dan persuasi petugas KB. Penerimaan lanjut dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, motivasi, budaya, sosial ekonomi, agama, jenis keluarga berencana dan faktor wilayah.

4) Harga terjangkau

Harga terjangkau dalam hal ini adalah harga kontrasepsi mampu dijangkau oleh klien sehingga tidak merumitkan konsumen yang akan menggunakannya.

5) Dampak setelah penggunaan

Dampak setelah penggunaan dalam hal ini adalah bila metode tersebut dihentikan penggunaannya, klien akan segera kembali kesuburannya, kecuali untuk kontrasepsi mantap.

3. Kontrasepsi Suntik

a. Pengertian Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik ialah kontrasepsi yang mengandung hormon progestin yang diberikan dengan cara stimulasi intramuskular (dalam otot) pada daerah bokong, dimana jenis injeksi ini diberikan setiap 3 bulan sekali dan setiap bulan dan dapat digunakan dalam waktu 7 hari setelah melahirkan (Ali, 2010). Sejalan dengan pendapat Nisa (2021), yang menjelaskan bahwa kontrasepsi suntik merupakan obat yang diberikan dengan cara menyuntikkan hormon secara *intramuscular*, dimana penyuntikan tersebut akan diberikan *musculus gluteus* atau *mulculus deltoideus* dengan masa suntik setiap satu bulan sekali atau setiap tiga bulan sekali. Secara umum, kontrasepsi suntik ini memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi, sehingga jarang dikhawatirkan akan terjadi kelupaan seperti halnya penggunaan kontrasepsi homal oral yang harus diminum setiap hari. Sedangkan menurut Sirait dan Slantar (2020), kontrasepsi suntik yaitu kontrasepsi yang diberikan kepada wanita dalam bentuk suntikan periodik dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Berdasarkan pemaparan para ahli mengenai pengertian kontrasepsi suntik, maka dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi suntik merupakan bentuk kontrasepsi yang dilakukan oleh wanita dengan menyuntikkan suatu cairan ketubuhnya berdasarkan periode yang telah ditentukan agar dapat terhindar dari adanya kehamilan yang tidak diinginkan (Herowati dan Sugiharto 2019)

b. Jenis-Jenis Kontrasepsi Suntik

Ada beberapa jenis kontrasepsi menurut Saifuddin (2016) antara lain:

1) Kontrasepsi progestin

Kontrasepsi progestin terdiri dari 2, antara lain (1) *depo medroksiprogesteron asetat*, yang mengandung 150 mg DMPA, diberikan setiap 3 bulan melalui injeksi intramuskular. Setelah injeksi pertama, kadar DMPA memuncak setelah 10 hari. DMPA dapat memberikan perlindungan dengan aman selama tiga bulan. (2) *Depo noretisteron enantat*, yang mengandung 200 mg *noretidon enantat*, diberikan setiap 2 bulan dengan cara injeksi intramuskular.

2) Kontrasepsi kombinasi

Kontrasepsi kombinasi yaitu *depo estrogen-progesteron*, yaitu sejenis infus campuran yang terdiri dari 25 mg *depo medroksiprogesteron asetat* dan 5mg *estrogen sipionat*.

Kedua jenis kontrasepsi suntik tersebut memiliki kecukupan yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 wanita setiap tahun, jika pemasangan infus dilakukan secara konsisten sesuai jadwal yang telah

ditentukan. DMPA maupun NET EN adalah teknik kontrasepsi yang sangat menarik. Dibawah 1 untuk setiap 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun menggunakan DMPA dan 2 setiap 100 wanita setiap tahun menggunakan NET EN (Saifuddin, 2016).

c. Keuntungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik

Keuntungan penggunaan kontrasepsi suntik adalah sebagai berikut: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

- 1) Sangat ampuh, karena tidak sulit untuk digunakan tanpa perlu digunakan setiap hari sehingga akan terhindar dari kelalaian atau faktor lupa.
- 2) Meningkatkan kualitas ASI pada ibu menyusui, karena kandungan *progesteron* dapat meningkatkan jumlah ASI suntik kehamilan yang paling tepat untuk ibu menyusui. Konsentrasi hormon dalam ASI saat ini sangat kecil dan tidak ada pengaruh hormon terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.
- 3) Efek samping sangat kecil, karena tidak memiliki efek yang terlalu serius pada kesehatan.
- 4) Tidak berdampak pada hubungan suami istri.
- 5) Penggunaan jangka panjang yang aman, dimana wanita yang memiliki jumlah anak cukup banyak tetapi masing ragu atau tidak bisa untuk melakukan desinfeksi.
- 6) Aman digunakan oleh wanita berusia diatas 35 tahun.

Sedangkan menurut Sutarun (2018), ada beberapa keuntungan yang didapatkan dari penggunaan kontrasepsi suntik, antara lain:

- 1) Cocok untuk ibu menyusui karena tidak menghambat produksi ASI.
- 2) Mengurangi bahaya kanker payudara.
- 3) Tidak mempengaruhi berhubungan suami istri.
- 4) Mengurangi kasus penyakit
- 5) Mencegah beberapa penyakit radang panggul

d. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik jenis progestin dan suntik kombinasi sama saja Anggraini dkk (2021), yaitu sebagai berikut:

- 1) Mencegah ovulasi Kadar progestin yang tinggi sehingga mampu menahan aliran *luteinizing hormone* (LH) secara efektif sehingga tidak terjadi ovulasi Kadar stimulating hormone (FSH) dan LH menurun dan tidak terjadi lonjakan LH. Menghambat pergantian folikel dan mencegah ovulasi. Progesteron mengurangi frekuensi pelepasan (FSH) dan (LH). Lendir serviks mengental dan berkurang, lendir serviks mengeluarkan lendir yang mengganggu penetrasi sperma. Perubahan siklus kecil pada lendir serviks. Sekresi progesteron dari permukaan dipengaruhi oleh progesteron, sehingga spermatozoa sulit untuk masuk.
- 2) Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah disiapkan

- 3) Mempengaruhi kecepatan transportasi ovum di dalam tuba fallopi atau mengubah kecepatan ovum (telur) melalui tuba.

2. Faktor – faktor yang Memengaruhi Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik

Ada banyak faktor yang melatarbelakangi seseorang memutuskan untuk memilih metode kontrasepsi suntik, antara lain: (Nurhayati dkk, 2021)

a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris melalui bantuan indera yang dimiliki seperti mata, telinga, hidung, dan lain-lainnya. Pengetahuan ini menjadi hal yang dominan penting untuk membentuk suatu perilaku terbuka (*open behavior*). Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui" dan saat itulah orang memahami sesuatu yang istimewa. (Ginting, 2020). Pengetahuan berkaitan dengan kemampuan analitis seseorang. Peningkatan keterampilan analitis mempengaruhi tingkat domain kognitif yang paling penting untuk pengetahuan dan pembentukan perilaku seseorang. (Notoatmodjo, 2010). Tanpa pengetahuan, individu tidak akan memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan proses atau memecahkan masalah. (Villela, 2015).

Pengetahuan adalah hasil sebagai akibat proses pengindraan terhadap obyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan

telinga, dengan pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Usmia et al., 2020). Perilaku seseorang disadari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, sehingga memengaruhi perilaku tersebut terhadap wanita usia subur dalam penggunaan kontrasepsi suntik (Sartika, 2020). Produk pemikiran yang berupa informasi merupakan efek samping dari membayangkan adanya kepastian tentang sesuatu (Putriningrum, 2018).

b) Umur

Umur ibu dianggap penting karena dapat menerima beberapa nilai seperti pengalaman, perkembangan berpikir, dan kemampuan adalah nilai-nilai tertentu seorang wanita yang sudah memiliki umur reproduksi sehat (Setiati, 2020). Umur merupakan indeks perkembangan seseorang yang dihitung sejak individu tersebut lahir (Nurhayati, 2021). Usia diatas 20 tahun merupakan masa membagi kehamilan sehingga keputusan seseorang pada umumnya akan lebih memilih untuk menggunakan kontrasepsi (Vilela, 2015).

Usia ditentukan dari jam lahir sampai saat ia akan berulang tahun, Sehingga usia mempengaruhi seseorang dalam mengakses pendidikan (Safitri, 2012). Semakin cukup umur dan tingkat kematangan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja (Ginting, 2020). Perkembangan usia seseorang

mempengaruhi arah dan cara berfikir dalam menentukan keluarga mana yang ingin digunakan (Herlina, 2021)

c) Pendidikan

Pendidikan merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang secara formal untuk mengembangkan bakat dan pengetahuan yang dimiliki oleh dirinya (Sartika et al., 2020). Pendidikan direncanakan untuk menciptakan lingkungan belajar agar peserta didik memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan kemampuan untuk aktif mengembangkan kemampuannya. (Vilela, 2015). Pendidikan berpengaruh pada pemilihan alat kontrasepsi karena terutama Bagi ibu yang umurnya masih muda akan memilih alat kontrasepsi suntik (Linda et al., 2015)

Pendidikan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dari perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu untuk memikirkan usia (proses perkembangan klien) dan hubungannya dengan sistem pembelajaran (Setiati & Mailah, 2020). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Ginting, 2020). Tingkat pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan termasuk hal penggunaan alat kontrasepsi (Sartika et al., 2020)

d) Paritas

Paritas merupakan banyaknya persalinan yang dialami ibu baik keadaan hidup maupun mati (Nurhayati et al., 2021). Paritas ialah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (Tiara, 2016).

e) Pekerjaan

Pekerjaan biasanya merupakan kegiatan yang menyita waktu ibu untuk mempengaruhi keluarga. Usaha Keluarga Berencana dan Suami Mempengaruhi Pendapatan dan Status Keuangan Keluarga (Hartini, 2019). Pekerjaan kemampuan dari usaha atau latihan yang harus dilakukan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan posisi atau panggilan masing-masing. Status pekerjaan yang rendah mempengaruhi derajat pengajaran seseorang (Safitri, 2012). Ibu yang bekerja secara tidak langsung membantu perekonomian keluarga sehingga gaji keluarga terbangun (Septianingrum, 2018)

Pekerjaan dapat mempengaruhi karakter seseorang, karena harus berjuang dengan tugas yang dihadapi, maka alam akan terjadi pada mereka (Putriningrum, 2018). Pekerjaan membutuhkan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dan waktu (Irawati, 2013). bekerja di sini

merupakan tindakan utama yang dilakukan untuk menghasilkan uang (Nurhayati et al., 2021)

f) Dukungan suami

Dukungan suami merupakan komunikasi berbentuk verbal maupun non-verbal, saran, serta bantuan yang diberikan oleh seorang suami kepada istrinya (Azwa, 2021). Sebagai fakta sosial yang sebenarnya sebagai kognisi individual atau dukungan yang dirasakan melawan dukungan yang diterima (Suyati, 2013). Membantu suami dalam memutuskan apakah akan menggunakan kontrasepsi untuk wanita usia subur atau tidak adalah yang paling efektif (Herlina et al., 2021)

Para ibu bisa tenang dan tanpa tekanan apapun dalam menggunakan KB suntik tersebut karena saran dari suami pula untuk menggunakan KB suntik karena kepraktisannya daripada alat kontrasepsi lain (Setiati dan Mailah 2020). Anggota keluarga harus saling mendukung dan fokus pada kondisi dan kebutuhan kesehatan satu sama lain (Sartika et al., 2020). Oleh karena itu, dalam pengambilan keputusan untuk mencegah kehamilan diperlukan kesepakatan antara suami dan istri agar keutuhan keluarga tetap terjaga (Putriningrum, 2018)

g) Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan

Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan merupakan kemudahan bagi individu untuk menuju lokasi baik berupa jarak

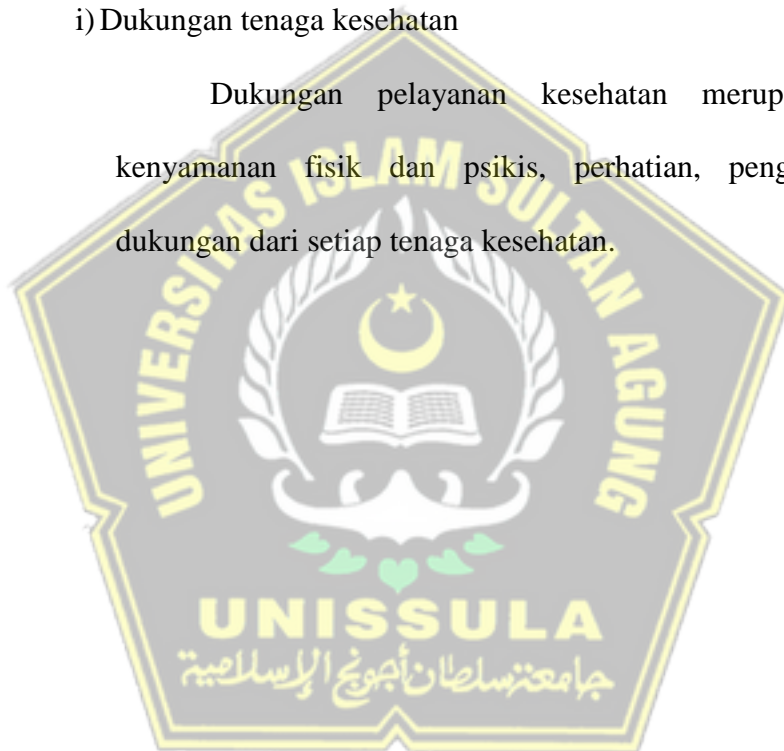
fisik, biaya serta waktu yang dikeluarkan oleh individu untuk menuju pusat pelayanan kesehatan yang diperlukan.

h) Informasi mengenai kontrasepsi

Informasi mengenai kontrasepsi merupakan kumpulan data atau fakta yang diperoleh oleh individu terkait kontrasepsi secara lengkap.

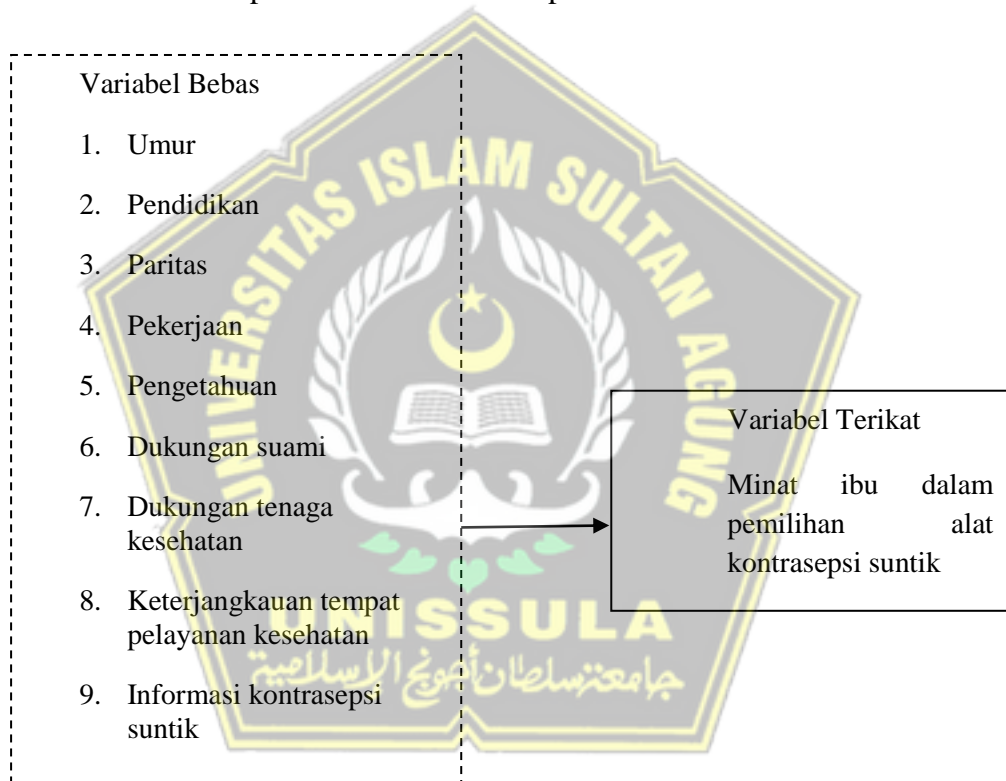
i) Dukungan tenaga kesehatan


Dukungan pelayanan kesehatan merupakan bentuk kenyamanan fisik dan psikis, perhatian, penghargaan dan dukungan dari setiap tenaga kesehatan.




B. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang sudah dipaparkan pada tinjauan teori, maka dibuatlah suatu kerangka teori sebagai berikut yang akan dijadikan sebagai dasar dalam pemecahan masalah terkait faktor faktor yang memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik.



 → Diteliti

 → Tidak diteliti

(Sumber: Nurhayati et al., 2021)

C. Hipotesis

Hipotesis yaitu harapan sementara yang dianggap mungkin akan menjadi respon yang tepat. Dari sisi lain dapat pula dikatakan bahwa hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban sementara atas pertanyaan atau masalah yang diajukan dalam penelitian (Yusuf, 2015). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Umur berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang
2. Pendidikan berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
3. Paritas berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
4. Pekerjaan berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
5. Pengetahuan berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang
6. Dukungan suami berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Puskesmas Bandarharjo Semarang.
7. Dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

8. Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
9. Informasi mengenai kontrasepsi suntik berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang
10. Ada pengaruh faktor yang paling memengaruhi terhadap minat ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep diuraikan dan disusun berdasarkan tinjauan pustaka, dan akan menjadi kerangka kerja berdasarkan pemecahan masalah dan asumsi. Teori juga dapat terjadi dalam model penelitian yang dipersiapkan dengan hati hati, memfasilitasi manajemen penelitian.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ialah segala sesuatu dalam bentuk apapun yang ditentukan oleh peneliti sehingga dapat diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian membuat hasilnya. Oleh karena itu, variabel penelitian merupakan jenis konsep yang menjadi perhatian dalam penelitian (Sugiyono, 2013). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel *independen* dan variabel *dependen*.

1. Variabel *independen*

Variabel *independen* (X) yaitu variabel yang memberikan pengaruh terhadap variabel *dependen*. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan informasi mengenai kontrasepsi suntik

2. Variabel *dependen*

Variabel *dependen* (Y) merupakan variabel yang bergantung atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang bebas. Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik.

C. Desain Penelitian

Pada peneliti ini menetapkan *desain cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mengacu pada data yang dikumpulkan dengan mengamati banyak hal (seperti perorangan, perusahaan maupun suatu negara wilayah)

pada titik yang sama, tanpa memperhatikan adanya perbedaan waktu (Sugiyono, 2013).

Dalam hal ini peneliti bermaksud untuk menguji kebenaran hipotesis yang telah dirumuskan terkait pengaruh faktor umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan informasi mengenai kontrasepsi suntik terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi suntik untuk menjelaskan nantinya hubungan antar variabel tersebut.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Merupakan wilayah generalis yang terdiri dari objek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik, yang dapat di terapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan ditarik (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memakai alat kontrasepsi suntik di Puskesmas Bandarharjo Semarang pada tahun 2021 periode Januari sampai Juli sebanyak 100 orang.

2. Sampel

Merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dipunya oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Teknik sampling yang dipakai pada peneliti ini ialah total sampling dimana keseluruhan populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 100 sampel. Namun, peneliti tetap meningkatkan kemampuan responden untuk membaca data eksplorasi sebagai produk penelitian. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi,

dimana kriteria tersebut menentukan apakah sampel dapat digunakan atau tidak. Kriteria inklusi dan eksklusi ialah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi ialah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat yang telah ditentukan oleh penulis (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

- 1) Wanita yang menjalani program KB suntik
- 2) Wanita yang memiliki rentang umur antara 20-55 Tahun
- 3) Berdomisili di Wilayah Puskesmas Bandarharjo
- 4) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi ialah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel sebab tidak memenuhi syarat yang sudah ditentukan oleh penulis (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

- 1) Wanita menopause dalam keadaan sakit fisik dan kejiwaan
- 2) Wanita yang tidak menjalankan Program KB

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian ini dilakakukan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang yang berlokasi dijalan cumi-cumi raya, Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang.

2. Waktu Penelitian

Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober - November 2021.

F. Definisi Operasional

Definisi Operasional ialah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Hasil dari rasa keingintahuan ibu melalui proses sensoris melalui bantuan indera yang dimiliki seperti mata, telinga, hidung, dan lain-lainnya	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui penyebaran kuesioner (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 8)	1. Baik: jika presentase jawaban <50% 2. Cukup: jika presentase jawaban >50%	Ordinal
Umur	Indeks perkembangan ibu yang dihitung sejak individu tersebut lahir	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui identitas responden (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 1)	1. Skor 1 jika jawaban <30 tahun 2. Skor 2 jika jawaban > 30 tahun	Nominal

Variabel	Definisi Oprasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan baik dalam keadaan hidup maupun meninggal	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui identitas responden (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 1)	Skor 1: jika jawaban primipara Skor 2: jika jawaban multipara	Ordinal
Pekerjaan	Rangkaian kegiatan atau aktifitas yang dihabiskan ibu untuk memperoleh suatu imbalan berupa uang demi memenuhi kebutuhan hidupnya	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui identitas responden (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 1)	Skor 1: jika jawaban ibu rumah tangga Skor 2: jika jawaban karyawan swasta/PNS	Nominal
Dukungan suami	Komunikasi berbentuk verbal maupun non-verbal, saran, serta bantuan yang diberikan oleh seorang suami kepada istrinya	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui penyebaran kuesioner (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 4)	Kurang: jika skor 4-6 Baik: jika skor nilai 7-8	Ordinal

Variabel	Definisi oprasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan	Kemudahan bagi individu untuk menuju lokasi baik berupa jarak fisik, biaya serta waktu yang dikeluarkan oleh individu untuk menuju pusat pelayanan kesehatan yang diperlukan	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui penyebaran kuesioner (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021)	Skor 1 jika jawaban dekat Skor 2 jika jawaban jauh	Ordinal
Informasi mengenai kontrasepsi suntik	Kumpulkan data atau fakta yang diperoleh oleh individu terkait kontrasepsi secara lengkap	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui penyebaran kuesioner (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 4)	Kurang: jika skor nilai 4-10 Baik : jika skor nilai 11-16	Ordinal
Dukungan tenaga kesehatan	Kenyamanan secara fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima oleh seseorang dari tenaga kesehatan	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui penyebaran kuesioner (Adaptasi dari Nurhayati dkk, 2021, dengan jumlah pertanyaan 4)	Kurang: jika skor nilai 4-10 Baik: jika skor nilai 11-16	Ordinal

Variabel	Definisi oprasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Minat ibu memakai alat kontrasepsi suntik	Keputusan akhir ibu untuk memakai alat kontrasepsi suntik	Dengan melihat hasil jawaban responden melalui penyebaran kuesioner	Kurang: jika skor 10-15 Baik: jika Skor 16-20	Nominal

((Uprianti, 2018) dengan jumlah pertanyaan 10)

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini ialah kuesioner tertutup yang diberikan langsung kepada responden untuk menjawabnya. Pada penelitian ini jawaban yang diberikan oleh responden akan diukur dengan memakai skala ordinal dan nominal.

1. Kuesioner Minat Ibu

Kuesioner untuk mengetahui minat ibu terhadap KB suntik ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 10 item. Sistem penilaian skala menggunakan 2 pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Benar”. Bila responden menjawab Ya mendapatkan skor 10-15. Bila responden menjawab Benar mendapatkan skor 16-20, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung.

Tabel 3.2 Blue Print Minat Ibu

No	Minat Ibu	Favorable	unfavorable	Jumlah
1.	Efek samping, keuntungan dan kerugian	8,9,10	-	3
2.	Informasi mengenai kb suntik	1,2,3	-	3
3.	Keluhan saat menggunakan kb suntik	-	4,5,6,7	4
	Jumlah	6	4	10

2. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap KB suntik ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 8 item. Sistem penilaian skala memakai 2 pilihan jawaban yaitu “Baik” dan “Cukup”. Bila responden menjawab baik mendapat skor <50%. Bila jawaban responden cukup mendapat skor >50% kemudian skor setiap responden ditotalkan kemudian dihitung.

Tabel 3.3 Blue Print Faktor Pengetahuan

No	Pengetahuan	Favorable	unfavorable	Jumlah
1.	Pengertian Kb suntik	1,5	-	2
2.	Tujuan dalam Kb suntik	2,3,4	-	3
3.	Efek samping Kb suntik	-	6,7,8	3
	Jumlah	5	3	8

3. Kuesioner Dukungan Suami

Kuesioner ini memiliki tujuan untuk mengetahui dukungan suami terhadap minat ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik. Variabel ini diukur dengan pertanyaan tertutup sebanyak 4 pertanyaan. Sistem penilaian skala menggunakan “Kurang” dan “Baik”. Bila responden

menjawab kurang mendapat skor 4-6. Jika responden menjawab baik mendapat skor 7-8, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung.

Tabel 3.4 Blue Print Faktor Dukungan Suami

No	Dukungan suami	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Komunikasi	1,3	-	2
2.	Kepercayaan	-	2,4	2
	Jumlah	2	2	4

4. Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui dukungan tenaga kesehatan terhadap minat ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik. Variabel ini diukur dengan pertanyaan tertutup sebanyak 4 pertanyaan. Sistem penilaian skala memakai “Kurang” dan “Baik”. Jika responden menjawab kurang mendapat skor nilai 4-10, bila responden menjawab baik mendapat skor 11-16, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung.

Tabel 3.5 Blue Print Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Fasilitas	-	1	1
2.	Penyuluhan	2, 3, 4	-	3
	Jumlah	3	1	4

5. Kuesioner Informasi Mengenai Kontrasepsi Suntik

Untuk kuesioner Informasi Mengenai Kontrasepsi Suntik variabel ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 4 item. Sistem penilaian skala menggunakan 2 pilihan jawaban yaitu “Kurang” dan “Baik”. Jika responden menjawab kurang mendapat skor nilai 4-10, bila responden menjawab baik mendapat skor 11-16, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung.

Tabel 3.6 Blue Print Faktor Informasi Mengenai Kontrasepsi Suntik

No	Informasi Mengenai Kontrasepsi Suntik	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1	Informasi dari keluarga	1,4	-	2
2	Keunggulan ber KB	-	2,3	2
	Jumlah	2	2	4

1. Uji Validitas

Uji Validitas adalah derajat yang menunjukkan dimana suatu tes mengukur apa yang hendak diukur. Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS for Windows Versi 26.0. Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas terhadap 40 responden akseptor KB. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai r hitung (Corrected Item-Total Correlation) $> r$ tabel 0,443 (α 5 % dan df (40- 2 =)) maka item atau pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan memakai alat pengukur yang sama pula. Adapun kriteria pengambilan keputusan dalam uji ini adalah jika nilai *cronbach alpha* > 0,60 (Sugiyono, 2013).

H. Metode Pengumpulan Data

Informasi dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Informasi yang dikumpulkan di dalam penelitian ini adalah informasi penting yang bisa diperoleh oleh para ilmuwan dari responden, langkah-langkah dalam pengumpulan data antara lain:

1. Peneliti mengajukan pengurusan surat perijinan studi pendahuluan dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Peneliti memberikan surat permohonan izin survey pendahuluan ke Dinas Kesehatan untuk melakukan pengambilan data penelitian
3. Peneliti terlebih dahulu meminta izin penelitian dari pihak Puskesmas Bandarharjo
4. Peneliti meminta data ibu yang menggunakan KB suntik kepada bidan Puskesmas Bandarharjo

5. Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuannya, kemudian setelah ibu paham dan setuju, ibu diminta untuk menandatangani surat ketersediaan menjadi responden
6. Peneliti membagikan kuesioner dengan (*door to door*) untuk diisi oleh responden dengan panduan peneliti, jika responden tidak mengerti mengenai pertanyaan yang diberikan maka peneliti akan membantu membacakan pertanyaan kuesioner tersebut
7. Data yang sudah terkumpul kemudian di cek kembali kelengkapannya dan di analisis data

I. Rencana Analisis Data

Penelitian ini menggunakan tiga analisis, berikut rincian yang analisis data yang akan dilakukan oleh penulis.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melakukan perhitungan pada satu variabel untuk melihat sejauh mana kondisi masalah kesehatan melalui distribusi variabel tersebut menggunakan statistik deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase (Hasnidar dkk, 2020). Dalam hal ini penulis akan memberikan gambaran mengenai kecenderungan jawaban yang telah diberikan oleh responden terhadap semua faktor yang diteliti oleh penulis meliputi usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dan informasi mengenai kontrasepsi suntik.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya untuk menjawab hipotesis yang sudah dirumuskan sebelumnya terkait ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel (Hasnidar dkk, 2020). Analisis bivariat dalam penelitian ini diukur menggunakan uji *chi-square*, kemudian hasilnya akan dinarasikan. Pada penelitian ini penulis bermaksud untuk menganalisis hubungan antara umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dan informasi mengenai kontrasepsi suntik.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat Pada saat yang sama beberapa variabel digunakan untuk menganalisis. Analisis data multivariat memiliki perhitungan yang lebih kompleks daripada analisis non-linier, sehingga penting untuk menggunakan metode statistik untuk memudahkan proses analisis data. (Hasnidar dkk, 2020). Analisis multivariat dalam penelitian ini diukur memakai regresi logistik berganda model statistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan antara satu beberapa variabel independen yang bersifat kontinyu maupun binary dengan variabel dependen yang memiliki sifat binomial atau dikotom. Binominal adalah salah satu uji statistik yang digunakan menyelidiki nilai kemungkinan suatu kejadian yang diambil dari suatu populasi yang memiliki dua klasifikasi.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian menurut (Setiabudy, 2015) merupakan pedoman etika untuk melakukan penelitian biomedis secara bertanggung jawab. Etika penelitian pada penelitian ini, yaitu:

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Peneliti melakukan izin kepada responden dan menanyakan kepada responden apakah mau atau tidak untuk mengisi kuesioner, apabila responden menolak untuk mengisi kuesioner maka peneliti harus menghargai keputusan dari responden. Lembar kertas persetujuan disebar sebelum penelitian dilakukan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang menggunakan KB suntik di Puskesmas Bandarharjo Semarang.

b. *Anonimty* (Tanpa Nama)

Dalam riset ini responden tidak mencantumkan nama panjang melainkan mencantumkan nama inisial ataupun nama panggilan untuk menjaga privasi dari responden.

c. *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Menjaga akan kerahasiaan dari data penelitian, serta informasi yang didapat dari penelitian. Riset dari penelitian ini akan dijaga dan tidak menyebarkan hasil yang diperoleh dari penelitian kepada orang lain.

d. *Nonmalficiensi* (Keamanan)

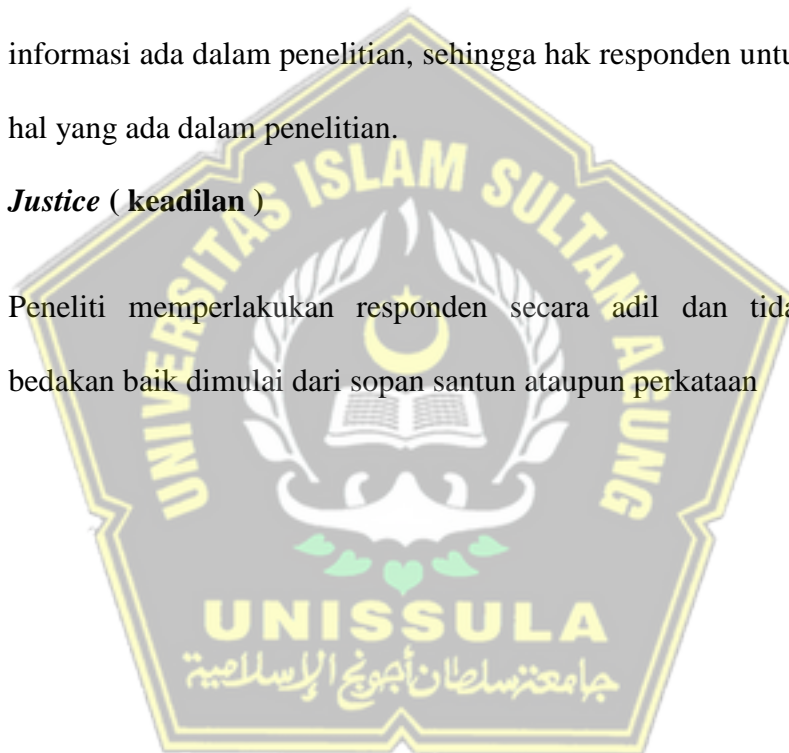
Penelitian ini tidak menggunakan bahan atau peralatan yang berbahaya bagi orang lain. pengambilan data hanya menggunakan kuesioner yang harus diisi.

e. *Veracity* (kejujuran)

Riset penelitian ini bersifat jujur dan tidak ada rahasia, serta mengenai informasi ada dalam penelitian, sehingga hak responden untuk mengetahui hal yang ada dalam penelitian.

f. *Justice* (keadilan)

Peneliti memperlakukan responden secara adil dan tidak membedakan baik dimulai dari sopan santun ataupun perkataan



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini berisi tentang penjelasan hasil penelitian yang didapatkan 100 responden pada Ibu di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang. Pengisian kuesioner, dan lembar observasi tersebut digunakan untuk mengetahui Faktor–Faktor yang Memengaruhi Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik pada Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang (n = 100)

A. Analisa Univariat

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
<30	58	58
>30	42	42
Total	100	100
Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	19	19
Tinggi	81	81
Total	100	100
Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	34	34
Multipara	66	66
Total	100	100
Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	56	56
Karyawan Swasta/PNS	44	44
Total	100	100
Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
8-12 Cukup	37	37
13-16 Baik	63	63
Total	100	100
Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
4-6 Kurang	35	35
7-8 Baik	65	65
Total	100	100
Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Presentase (%)
4-10 Kurang	15	15
11-16 Baik	85	85
Total	100	100

Keterjangkauan tempat pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Presentase (%)
Dekat	39	39
Jauh	61	61
Total	100	100
Informasi Kontrasepsi Suntik	Frekuensi	Presentase (%)
4-10 Kurang	16	16
11-16 Baik	84	84
Total	100	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai umur <30 sebanyak 58 responden (58%), sebagian besar responden mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 81 responden (81%), sebagian besar responden status paritas multipara sebanyak 66 responden (66%), sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 56 responden (56%), sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 63 responden (63%), sebagian besar responden mendapat dukungan suami yang baik sebanyak 65 responden (65%), sebagian besar responden mempunyai mendapat dukungan tenaga kesehatan yang baik sebanyak 85 responden (85%), sebagian besar responden yang keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan jauh sebanyak 61 responden (61%), semua responden mendapat informasi mengenai kontrasepsi suntik baik sebanyak 84 responden (84%).

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dan distribusi frekuensi antara variabel independen (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan,

dukungan tenaga kesehatan dan informasi mengenai kontrasepsi) dengan variabel dependen (Minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik).

Tabel 4.2 Analisa bivariat Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang (n = 100)

	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	< 30		> 30		F	%	
	F	%	F	%			
Umur	58	58	42	42	100	100	0.623
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Rendah		Tinggi		F	%	
	F	%	F	%			
Pendidikan	19	19	81	81	100	100	0.710
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Primipara		Multipara		F	%	
	F	%	F	%			
Paritas	34	34	66	66	100	100	0.831
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	IRT		Swasta/PNS		F	%	
	F	%	F	%			
Pekerjaan	56	56	44	44	100	100	0.694
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Cukup		Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Pengetahuan	37	37	63	63	100	100	0.023
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Kurang		Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Dukungan Suami	35	35	65	65	100	100	0.045
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Kurang		Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Dukungan Tenaga Kesehatan	15	15	85	85	100	100	0.522
	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Dekat		Jauh		F	%	
	F	%	F	%			
Keterjangkauan tempat pelayanan Kesehatan	39	39	61	61	100	100	0.297

	Minat Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik				Total		P Value
	Kurang		Baik				
	F	%	F	%	F	%	
Informasi Kontrasepsi Suntik	16	16	84	84	100	100	0.694

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada umur didapatkan tidak ada pengaruh faktor umur dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,623 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pendidikan didapatkan tidak ada pengaruh faktor pendidikan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang *p value* $0,710 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada paritas didapatkan tidak ada pengaruh faktor paritas dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,831 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pekerjaan didapatkan tidak ada pengaruh faktor pekerjaan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,694 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pengetahuan didapatkan ada pengaruh faktor pengetahuan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,023 < \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada dukungan suami didapatkan ada pengaruh faktor dukungan suami dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang *p value* $0,045 < \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada dukungan tenaga kesehatan didapatkan tidak ada pengaruh faktor Dukungan Tenaga Kesehatan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang *p value* $0,522 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan didapatkan tidak ada pengaruh faktor keterjangkauan tempat pelayanan kesehatann dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,297 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada informasi mengenai kontrasepsi suntik didapatkan tidak ada pengaruh faktor informasi mengenai kontrasepsi suntik dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,694 > \alpha (0,05)$.

C. Analisa Multivariat

Sebelum dilakukan uji multivariat setiap variable akan dipilih untuk menentukan kandidat variable mana yang akan diuji multivariat ketentuan untuk dilakukan uji multivariat adalah kandidat yang *chi-square* nya dengan nilai *p*

value kurang dari 0,25 , sehingga variable variable yang diketahui akan diuji multivariat dengan nilai $<0,25$.

Tabel 4.3 Kandidat Multivariat

Variabel	P Value
Dukungan suami	0.045
Pengetahuan	0.023
Umur	0.623
Paritas	0.831

Tabel 4.4 Faktor Yang Paling Memengaruhi Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang tahun 2021 (n = 100)

Variable bebas	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)
Umur	-275	517	283	1	595	760
Paritas	419	517	657	1	418	1.520
Dukungan suami	664	515	1.667	1	187	1.943
Pengetahuan	535	515	1.078	1	036	1.707
Constant	574	475	1.462	1	227	1.590

Tabel 4.4 menunjukkan faktor yang paling berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang adalah dukungan suami yang diuji dengan statistik regresi logistik berganda di dapatkan nilai *Od Rasio* 1.943 yang berarti dukungan suami berpeluang memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik 1.943 kali dibandingkan variabel yang lainnya.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini merupakan hasil dari penelitian yang sudah dilaksanakan mengenai “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang” penelitian ini akan menjelaskan tentang faktor faktor yang memengaruhi minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik meliputi umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan, dan informasi mengenai kontrasepsi suntik

A. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil

1. Pengaruh Dukungan Suami dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian di Puskesmas Bandarharjo didapatkan hasil suami yang tidak mendukung sebanyak (35%) sedangkan suami yang mendukung sebanyak (65%). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada dukungan suami didapatkan ada pengaruh faktor dukungan suami dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,045 < \alpha$ (0,05).

Herlina (2021) menyatakan bahwa dukungan suami diperlukan dalam melakukan program KB, pilihan suami untuk mengizinkan pasangannya adalah aturan utama untuk menggunakan kontrasepsi. Membantu pasangan menentukan pilihan apakah akan menggunakan serangan suntik atau tidak adalah sangat

penting. Dengan bantuan suami yang baik sebagai pendamping dekat ibu, semakin banyak ditemukan dorongan untuk mempertahankan kehamilannya, sehingga ibu dapat terdorong untuk membuat KB suntik.

Menurut Hartanto, Kepentingan PUS dalam Program Keluarga Berencana adalah untuk membantu pasangan dekat (suami-istri) dalam pengambilan keputusan, seperti keterlibatan PUS dalam Program Keluarga Berencana. Dukungan pasangan untuk penggunaan kontrasepsi meliputi: Mempertimbangkan memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, menggerakkan pasangan untuk mencari layanan aborsi, menandatangani formulir persetujuan untuk layanan kontrasepsi, pasangan Untuk membantu meningkatkan kemampuannya untuk menggunakan. Aborsi dan bawa istri ke petugas kesehatan terdekat (Sari, 2019)

Dukungan suami bisa memengaruhi Ibu menerima KB suntik, seperti memilih untuk memiliki pilihan kontrasepsi yang akan digunakan, mengantar pasangan untuk menerima pelayanan kontrasepsi, membayar biaya kontrasepsi, dan mendampingi suami. Sebagian besar suami membantu ibu dengan penggunaan suntik, oleh karena itu suami sudah memahami pentingnya program KB untuk membangun keluarga yang sehat dan bahagia melalui penggunaan suntikan. Saat menggunakan serangan istilah dan pil, terkadang istri sering lupa bahwa program KB dianggap gagal (Suyati, 2019)

Hasil Penelitian Nilawati (2017) Dikatakan, mereka yang tidak mendapat bantuan dari suaminya enggan untuk menyuntik ulang. Hal ini karena

sang ibu takut akan kehamilan yang tidak diinginkan. Meskipun efektivitas kehamilan suntik tinggi, tidak menutup kemungkinan kehamilan jika injeksi tidak dilakukan sesuai jadwal yang dijadwalkan sebelumnya. Kegagalan biasanya merupakan hasil dari kegagalan peralatan dan kesalahan jadwal. Oleh karena itu, kegagalan KB suntik bukanlah pelayanan ibu yang mendapat dukungan suami tetapi tidak wajib suntik ulang. Hal ini disebabkan kurangnya informasi tentang kehamilan suntik. Menurut ibu, KB bisa dilakukan kapan saja. Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tampilan informasi dan pengalaman.

Dalam memutuskan apakah akan menggunakan obat kontrasepsi atau tidak, seorang istri membutuhkan persetujuan suaminya mengapa suami akan menjadi kepala keluarga, penjaga keluarga, pencari nafkah, dan pengambil keputusan dalam keluarga. Pengetahuan yang benar tentang obat kontrasepsi dapat mendorong suami dan istri untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut (Kurniati, 2018)

Peran dan tanggung jawab laki-laki dalam kesehatan reproduksi khususnya dalam keluarga berencana (KB), sangat mempengaruhi kesehatan BKKBN (2016). Keterlibatan laki-laki dalam kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab laki-laki dalam kesehatan reproduksi, terutama dalam perilaku seksual yang sehat dan aman bagi diri sendiri, istri, dan keluarganya (Lintang, 2018)

Hasil Penelitian Maryani (2019) bahwa suami adalah Seorang pria yang merupakan pasangan hidup resmi dari seorang wanita yang sudah menikah. Pasangan merupakan pasangan hidup anak, keluarga mempunyai tanggung jawab penuh terhadap suami dan suami memegang peranan penting, dimana tidak hanya suami sebagai pencari nafkah, tetapi sebagai pendorong dalam berbagai tugas. Kebijakan yang memutuskan untuk memasukkan keluarga berencana.

Dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi meliputi: Pertimbangan dalam memilih obat kontrasepsi yang akan digunakan, mengantar pasangan untuk menerima pelayanan kontrasepsi, menandatangani formulir persetujuan pelayanan kontrasepsi, membantu pasangan, meningkatkan stabilitas penggunaan obat kontrasepsi dan membawa istri ke petugas kesehatan terdekat jika istri mengalami efek samping atau komplikasi dalam penggunaan alat kontrasepsi (Uprianti, 2018)

2. Pengaruh Pengetahuan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian ini didapatkan minat ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak (37%) sedangkan minat ibu dengan pengetahuan baik sebanyak (63%). Hasil dari uji statistic Chi-Square pada pengetahuan didapatkan ada pengaruh faktor pengetahuan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di wilayah puskesmas bandarharjo semarang dengan p value $0,023 < \alpha (0,05)$. Artinya akseptor berpengetahuan baik, cenderung memilih alat kontrasepsi suntik secara rasional dan akseptor yang berpengetahuan kurang cenderung memilih kontrasepsi suntik tidak secara rasional ataupun tidak sesuai dan tidak cocok

dengan akseptor KB. Jika seseorang yang berpengetahuan baik maka ia mencari jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya dan lebih aman baginya. Pengetahuan kurang dikarenakan kurangnya mendapat informasi tentang konsep KB, dan juga persepsi tentang efek samping dari KB yang bisa mempengaruhi bentuk tubuh dan efek samping lainnya.

Sartika et al (2020) menyebutkan bahwa perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, sehingga memengaruhi perilaku tersebut terhadap minat ibu dalam memakai alat kontrasepsi suntik. Pengetahuan juga tidak hanya diperoleh dari hasil pendidikan formal, tetapi juga bisa diperoleh dari penyuluhan, teman dan semakin banyak memperoleh pengetahuan tentang minat ibu dalam menggunakan KB suntik semakin besar kemungkinan untuk melakukan KB suntik.

Dewi (2018) menyatakan bahwa seseorang dengan pendekatan keluarga berencana yang baik akan lebih bijaksana dalam mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari metode kontrasepsi suntik. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu maka semakin baik pilihan pencegahan kehamilannya, misalnya pilihan kehamilan suntik. Pemilihan metode KB akan mempengaruhi rasionalitas. Responden lebih memilih kehamilan suntik karena metode ini lebih murah, lebih efektif, dan lebih lama digunakan.

Anik (2020) bahwa Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pilihan alat kontrasepsi, misalnya pilihan kehamilan suntik. Pemilihan

metode KB akan mempengaruhi rasionalitas. Responden lebih memilih kehamilan suntik karena metode ini lebih murah, lebih efektif, dan lebih lama digunakan.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang ke arah tujuan tertentu untuk pengembangan orang lain. Umumnya, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuannya. Ibu yang memiliki pengetahuan dan informasi yang cukup tentang obat pencegah suntik akan lebih mengetahui dampak negatif penggunaan obat kontrasepsi, termasuk penambahan berat badan. Informasi tentang berbagai jenis serangan dan manfaat serta implikasinya dapat memiliki konsekuensi (Yulianti, 2019)

Notoadmojo (2017) menyatakan bahwa Pengetahuan dan motivasi sangat efektif dalam mensukseskan program KB, dan pengetahuan juga sangat efektif karena pendidikan dan pengetahuan merupakan satu kesatuan yang terpisah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin buruk pengetahuannya, artinya semakin tinggi derajat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula waktunya untuk kembali. injeksi Tingkat kepatuhan akan. Juga semakin baik. Pengetahuan atau kognisi merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang.

Hasil penelitian Megalina (2017) juga Menurut apa yang telah dikemukakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi suatu perilaku, dia harus terlebih dahulu mengetahui apa arti atau manfaat perilaku itu bagi dirinya atau keluarganya, kemudian informasi ini mempengaruhi akseptornya. Semakin tinggi

informasi akseptor, semakin dia tahu persis apa yang dibutuhkan, bahkan ketika responden yang berpengetahuan tidak memiliki informasi.

Hasnani (2019) menyatakan Pengetahuan KB ini menerima perilaku ibu dalam kaitannya dengan kehamilan suntik. Artinya informasi tentang penerimaan KB mempengaruhi perilaku mereka dalam memilih perilaku sebagai kontrasepsi bebas suntik karena ibu berpengetahuan tinggi tentu memiliki perilaku yang berbeda dengan yang tidak menggunakan metode penggunaan kehamilan.

Amru (2019) menyatakan bahwa Semua informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang dirinya sendiri, termasuk informasi tentang KB dan pencegahan kehamilan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kesadarannya untuk berpartisipasi dalam program KB. Secara umum akan dilakukan peningkatan tingkat penggunaan aborsi selain meningkatkan KB dan kesadaran tentang aborsi sehingga angka kejadian aborsi berkurang.

3. Pengaruh Umur dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian ini didapatkan usia minat ibu di wilayah puskesmas bandarharjo semarang yaitu usia <30 tahun (58%), dimana usia tersebut merupakan usia yang paling ideal dalam minat ibu dan usia >30 tahun sebanyak (42%). Maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh faktor usia pada minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di wilayah puskesmas bandarharjo semarang hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada umur didapatkan tidak ada

pengaruh faktor umur dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di wilayah puskesmas bandarharjo semarang dengan *p value* $0,623 > \alpha (0,05)$.

Taher (2019) menyebutkan bahwa usia <30 tahun lebih banyak menggunakan KB suntik daripada alat kontrasepsi lain dikarenakan lingkungan sekitar, ketakutan menggunakan alat kontrasepsi lain, dan menyakini bahwa KB suntik yang paling praktis dibandingkan dengan alat kontrasepsi, mendapat informasi seadanya, kurang mengetahui tentang alat kontrasepsi lain, kenyamanan terhadap kontrasepsi suntik. Dari hasil penelitian masyarakat kebanyakan menggunakan alat kontrasepsi karena pengaruh lingkungan sekitar, misalnya melihat orang-orang yang lebih tua atau yang lebih berpengalaman lebih dahulu menggunakan KB suntik.

Komariyah (2019) menyatakan bahwa minat ibu sebagian besar berusia <30 tahun. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah <30 tahun. Usia ibu berhubungan dengan penurunan >30 tahun dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang paling sering menyerang pada usia ini. Usia juga merupakan sinyal kedewasaan dalam mengambil setiap keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman.

Usia ibu melahirkan kurang dari 30 tahun, meskipun rentang persalinan untuk wanita adalah 15-49 tahun, tetapi puncak kesuburan adalah antara 20-29 tahun, pada puncak usia kesuburan ini. Hingga 95%. Ketika seorang wanita memasuki usia 30, kemungkinan kehamilan akan berkurang, dengan kontrasepsi yang tepat sedang direkayasa untuk mereka yang berusia di bawah 30 tahun. Pola

utama penggunaan kontrasepsi rasional pada kelompok usia 20 sampai 30 tahun adalah aborsi kontrasepsi yang berpotensi tinggi karena PUS masih ingin mempunyai anak pada usia tersebut, sedangkan diatas 30 tahun. efektifitasnya tinggi dan dapat digunakan untuk jangka panjang (Hulu, 2021)

Agustina (2022) menyatakan bahwa usia memegang peranan penting dalam memutuskan apakah akan menggunakan kontrasepsi mengingat pada usia tertentu usia cukup menentukan tingkat regeneratif seseorang. Usia terbaik bagi seorang wanita ialah antara <30 tahun karena saat ini organ reproduksi telah dipersiapkan dan matang hingga mampu melahirkan anak.

Hasil penelitian Megalina (2017) Usia ini menentukan keterlibatan mereka dalam keluarga berencana, ibu muda tidak ingin menggunakan aborsi karena mereka biasanya masih diharapkan untuk memiliki anak dan mempertimbangkan usia reproduksi. Namun, usia kehamilan yang diperbolehkan menggunakan suntikan adalah 20-30 tahun. Selain itu, penggunaan metode kontrasepsi ditujukan bagi pasangan usia subur yang merupakan ibu/istri dari lawan jenis.

4. Pengaruh Pendidikan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian ini didapatkan pendidikan minat ibu di wilayah Puskesmas Bandarharjo yaitu sebanyak (81%) minat ibu dengan pendidikan tinggi yaitu (SMA-Perguruan Tinggi) sedangkan (19%) minat ibu dengan pendidikan rendah yaitu (SD-SMP). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pendidikan didapatkan tidak ada pengaruh faktor pendidikan dengan minat ibu dalam pemilihan alat

kontrasepsi suntik di wilayah puskesmas bandarharjo semarang dengan *p value* $0,710 > \alpha (0,05)$.

Hasil penelitian Sunardianingtias (2017) Jika tingkat pendidikannya sangat rendah maka pesan atau informasinya akan sulit dipahami. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang memperoleh informasi, sehingga banyak informasi atau pengetahuan yang dapat disimpan.

(Linda et al., 2019) mengemukakan bahwa Edukasi tentang pemilihan alat kontrasepsi akan memungkinkan pemilihan kehamilan suntik, terutama bagi ibu yang masih berusia muda. Tingkat pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang membantu kesehatan, termasuk penggunaan alat kontrasepsi.

Tingkat pendidikan seseorang akan berdampak pada jawaban yang keluar. Orang-orang yang terdidik mengetahui cara hidup baru, salah satunya tentang menggunakan serangan keluarga berencana. Orang yang berpendidikan tinggi juga mampu beradaptasi dengan perubahan sosial (Anggraini et al., 2021).

Hal ini dimungkinkan karena tingkat pendidikan yang masih tergolong pas-pasan, sehingga belum layak untuk menganalisis prospek penggunaan suntik dalam jangka panjang sehingga mereka lebih memilih metode penyuntikan yang lebih mudah. Pendidikan lanjutan merupakan salah satu faktor terpenting bagi pentingnya pengetahuan dan persepsi individu, termasuk pentingnya keterlibatan dalam keluarga berencana. Hal ini karena orang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pandangan yang lebih luas dan lebih mudah menerima ide

dan hal baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin rasional mereka dalam mengambil keputusan yang berbeda. (Holidi dan Dewi, 2019)

Hasil penelitian Prabusari (2019) Pendidikan ini dapat mempengaruhi adopter Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah memperoleh informasi sehingga dapat memperoleh informasi sebanyak-banyaknya, sehingga banyak suntik menggunakan KB, dengan pendidikan rendah dan sedang, sedangkan hanya sedikit yang berpendidikan tinggi. Pilih KB suntik. Pendidikan para akseptor dalam menentukan pilihan yang akan mereka gunakan, dimana para akseptor yang memiliki tingkat pendidikan paling rendah tentunya akan mendapatkan informasi yang lebih sedikit.

5. Pengaruh Pekerjaan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian ini didapatkan hasil minat ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak (56%) sedangkan ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta/PNS sebanyak (44%). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada pekerjaan didapatkan tidak ada pengaruh faktor pekerjaan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,694 > \alpha (0,05)$.

Ibu yang bekerja memiliki nilai waktu yang mahal sehingga kesempatan untuk mengurus anak lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, sehingga ibu yang bekerja akan cenderung membatasi jumlah anak. Penggunaan kontrasepsi suntik pada ibu yang bekerja hal ini didasari karena kontrasepsi suntik

memiliki efektivitas yang lebih baik dan mereka akan terhindar dari faktor lupa dibandingkan dengan memakai kontrasepsi jenis lainnya (Septianingrum, 2018)

Yulidasari (2018) menjelaskan bahwa pekerjaan lebih banyak dipilih pada responden yang berpenghasilan rendah dan tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena adanya dukungan pelayanan KB yang memberikan pelayanan gratis atau bayar murah sehingga ibu yang berpenghasilan rendah mendapatkan kesempatan yang sama untuk memilih kontrasepsi suntik. Juga dari sumber pelayanan walaupun swasta harganya masih terjangkau karena sebagian besar yang melayani ialah bidan praktek swasta ataupun bidan di desa yang rata-rata tarif masih bersifat fleksibel sesuai kemampuan akseptor.

Hasil penelitian Awalia (2019) Dengan demikian, pekerjaan tidak berperan langsung dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena pekerjaan erat kaitannya dengan unsur interaksi sosial dan budaya, sedangkan komunikasi sosial dan budaya terkait dengan pertukaran informasi.

Penghasilan dan pendapatan seseorang memiliki pengaruh dalam pemilihan kontrasepsi, ini disebabkan oleh mahalnya alat kontrasepsi sehingga mereka memilih alat kontrasepsi yang lebih murah (Septianingrum et al., 2018). Lingkungan pekerjaan bisa memberikan informasi dalam pemilihan kontrasepsi, semakin banyak informasi yang diraih semakin besar pula dalam mempertimbangkan pemilihan kontrasepsi (Widyastusi et al., 2019)

Menurut penelitian Setyorini (2018) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi

yang digunakan. dan sumber pendapatan dalam keluarga dari penghasilan suami, maka akseptor lebih memilih menggunakan KB suntik karena efektif mencegah kehamilan dengan harga yang relatif lebih murah.

6. Pengaruh Paritas dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian di wilayah puskesmas bandarharjo sini didapatkan hasil ibu dengan kehamilan pertama <1 sebanyak (34%) sedangkan ibu kehamilan lebih dari >1 sebanyak (66%). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada paritas didapatkan tidak ada pengaruh faktor paritas dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,831 > \alpha (0,05)$.

Holidi (2015) menyatakan bahwa pada keluarga dengan tingkat kesejahteraan tinggi umumnya lebih mementingkan kualitas anak daripada kuantitas anak, pengaturan dan pembatasan jumlah anak yang akan dilahirkan. sebagian besar adalah ibu paritas multipara yang artinya sudah mempunyai anak antara 2-4 anak. hal tersebut membuktikan juga bahwa ibu akseptor KB mampu memahami dan bisa melaksanakan program pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk.

Penggunaan alat kontrasepsi suntik, sebagian besar ibu yang memakai alat kontrasepsi suntik berparitas rendah hal ini dikarenakan ibu yang telah melahirkan lebih dari 1 kali dan kurang dari 3 kali akan cenderung untuk lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena berjangka pendek sehingga masih memungkinkan untuk dihentikan jika menginginkan kehamilan. Hal ini

disebabkan karena bahwa banyak wanita memilih kontrasepsi yang lebih simpel dan murah mungkin karena diakibatkan oleh kondisi keuangan masing-masing (Hulu, 2021)

Paritas banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu. Sebaiknya mengakhir kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak pada periode umur istri diatas 30 tahun, terutama 35 tahun dengan alasan dianjurkan untuk tidak punya anak lagi, pilihan utama kontrasepsi mantap dengan efektivitas sangat tinggi dan dapat digunakan untuk jangka panjang (Hartanto, 2017)

Paritas dalam penelitian ini dengan pengalamannya sebagai seorang ibu, kenyataan yang terjadi di masyarakat dewasa ini, dalam rumah tangga ibu belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam arti ibu lebih pandai jika belajar dari apa yang dialaminya sendiri dalam kemampuan ibu untuk memutuskan sendiri kontrasepsi apa yang baik untuk digunakan oleh ibu (Lontaan et al., 2018)

Selanjutnya dari segi pemahaman ibu, ibu dengan paritas tinggi akan memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan ibu dengan paritas rendah, apalagi jika sudah sering mengikuti pendidikan kesehatan, termasuk program KB. pemakaian kontrasepsi suntik sebagian besar pada ibu dengan paritas >3 mengingat paritas merupakan waktu yang baik untuk menjarangkan kehamilan, dan kemungkinan masih ingin hamil (Sasya, 2019)

7. Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian di Puskesmas Bandarharjo didapatkan hasil yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak (15%) sedangkan yang mendapatkan dukungan sebanyak (85%). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada dukungan tenaga kesehatan didapatkan tidak ada pengaruh faktor dukungan tenaga kesehatan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,522 > \alpha (0,05)$.

Menurut Trianingsih (2021) bahwa Peran tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan KB yang berkualitas merupakan unsur penting dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan reproduksi, salah satunya dengan memberikan penyuluhan kepada bidan untuk membantu calon akseptor KB sendiri dan mendampingi akseptor perencanaan KB.

Dukungan tenaga kesehatan yang kurang baik akan berpengaruh pada kepatuhan akseptor dalam melaksanakan program KB dan menyebabkan penurunan kepesertaan akseptor, kurangnya informasi pada akseptor tentang KB, akseptor kesulitan dalam memilih metode kontrasepsi dan dapat menurunkan kesadaran akseptor akan pentingnya melaksanakan KB pada masa pandemi (Sari, 2021)

Setiap individu yang mempertahankan dirinya dalam kesejahteraan dan

memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui pelatihan dibidang kesejahteraan yang untuk jenis tertentu membutuhkan posisi untuk melakukan upaya kesejahteraan. Data yang diperoleh dari petugas kesehatan dapat memengaruhi calon akseptor dalam memilih metode kontrasepsi. Informasi yang didapat dari petugas kesehatan dalam memberikan konseling atau Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang tidak dimengerti oleh calon akseptor dapat membingungkan akseptor yang akan datang dan mengakibatkan ibu lebih cenderung memilih metode kontrasepsi yang banyak digunakan dilingkungan sekitarnya (Mansyur et al., 2021)

Dukungan tenaga kesehatan yang kurang baik akan berpengaruh pada kepatuhan akseptor dalam melaksanakan program KB dan menyebabkan penurunan kepesertaan akseptor, kurangnya informasi pada akseptor tentang KB, akseptor kesulitan dalam memilih metode kontrasepsi dan dapat menurunkan kesadaran akseptor akan pentingnya melaksanakan KB pada masa pandemi (Trianingsih et al., 2021)

8. Pengaruh Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian di puskesmas bandarharjo ini didapatkan hasil keterjangkauan ibu ke tempat pelayanan kesehatan dengan jarak dekat (39%) sedangkan jarak jauh ebanyak (61%). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan didapatkan tidak ada pengaruh faktor keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dengan minati ibu dalam pemilihan

alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,297 > \alpha (0,05)$.

Menurut Sugiharto (2019) Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu maka semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi minat ibu untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena kemudahan bagi individu untuk menuju lokasi baik berupa jarak fisik, biaya serta waktu yang dikeluarkan oleh individu untuk menuju pusat pelayanan kesehatan yang diperlukan.

Notoatmodjo (2013) mengemukakan bahwa Jarak dari fasilitas kesehatan berkontribusi terhadap munculnya perilaku kesehatan di masyarakat. Pengetahuan dan sikap yang baik tidak menjamin perilaku, sehingga masih diperlukan faktor lain yaitu kedekatan dengan fasilitas kesehatan. Jarak fasilitas kesehatan yang jauh dari pemukiman akan mengurangi pemakaiin pelayanan kesehatan dan sebaliknya jarak yang relatif lebih dekat akan meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan. Transportasi sangat penting untuk menunjang akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Idealnya, cakupan pelayanan kesehatan harus semudah mungkin bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan. Dilihat dari kendaraannya, waktu tempuh yang ideal dari rumah ke puskesmas adalah 30 menit. Umumnya kendaraan di kota tidak banyak dan jauh dari pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat kota tidak mengikuti program KB yang dianjurkan karena kurangnya fasilitas dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan.

Keterjangkauan untuk sampai ke tempat pelayanan sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan. Kemudahan akses atau keterjangkauan jarak ke tempat pemeriksaan Pelayanan pemeriksaan visual asam asetat, yang sesuai dengan determinan perilaku teori hijau bahwa jarak, ketersediaan transportasi sebagai fakto yang memungkinkan seseorang untuk melaksanakan contoh KB. Keterjangkauan menuju tempat pelayanan sangat membantu seseorang dalam mencari pelayanan KB, semakin dekat jarak maka ibu akan semakin mudah memakai pelayanan KB (Amru, 2019)

Hasil penelitian (Wiyoko, 2020) mengemukakan Dalam teori determinan perilaku terdapat faktor pendukung seperti jarak, tersedianya transportasi yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu, misalnya dalam keluarga berencana. Dan keterjangkauan tempat pelayanan bisa mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa rata-rata akseptor KB lebih memilih untuk memperolehnya di bidan dan apotek karena lokasi tersebut lebih mudah dijangkau daripada puskesmas dan rumah sakit.

9. Pengaruh Informasi mengenai Kontrasepsi Suntik dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang

Pada penelitian di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang didapatkan hasil ibu yang kurang informasi Kb Suntik sebanyak (16%) sedangkan ibu yang baik dengan informasi Kb suntik sebanyak (84%). Hasil dari uji statistic *Chi-Square* pada informasi mengenai kontrasepsi suntik didapatkan tidak ada

pengaruh faktor informasi mengenai kontrasepsi suntik dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,694 > \alpha (0,05)$.

Hasil penelitian (Puspita, 2019) Ibu yang telah mendapatkan informasi tentang KB suntik akan memiliki pengetahuan dan basis pengetahuan yang baik. Dengan pengetahuan yang dimiliki oleh akseptor KB suntik akan menjadi dasar pengetahuan dan wawasan mereka. Selain itu, informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan atau bidan, dimana bidan merupakan orang yang dipercaya dalam bidang kesehatan, akan mnmbah kepercayaan akseptor KB suntik tentang informasi kesehatan yang diterimanya.

Peran informasi sangat mempengaruhi sikap terhadap ibu yang memakai KB, seperti informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, keluarga, teman atau media lain dan media yang paling banyak dilihat oleh masyarakat atau masyarakat informasi yang dapat diperoleh ibu (Ayal, 2020)

Hasil penelitian Triswanti (2019) akseptor yang memperoleh sumber informasi dari tenaga kesehatan, mengalami tingkat kecemasan ringan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor sangat membutuhkan data terkait efek samping KB suntik 3 bulan sehingga informasi yang baik dan akurat diperlukan oleh akseptor untuk tidak mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Untuk mencapai suatu hasil yang ideal, tenaga kesehatan dan faktor-faktor lainnya harus bekerja sama sehingga sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Penerimaan

yang terjadi secara cepat dapat menimbulkan rasa nyaman dalam diri individu, hal ini dapat mengurangi kecemasan.

Salah satu cara penyampaian data dalam program KB melalui komunikasi interpersonal antara petugas kesehatan dan klien dapat mengubah seseorang yang tidak hanya memperoleh pengetahuan dan kesadaran, tetapi juga perubahan perilaku dari ragu-ragu atau menolak menerima KB. Data yang lengkap diperlukan agar akseptor mengetahui berbagai jenis alat kontrasepsi dan efek samping yang ditimbulkannya. Jadi semua akseptor dapat mempertimbangkan untuk memilih jenis kontrasepsi (Kadir, 2019)

A. Keterbatasan Penelitian

Pada saat pengambilan data peneliti melakukan pengambilan langsung kepada responden, namun pada saat kondisi pandemi *covid 19* pada saat pengambilan data pun ada keterbatasan waktu, mungkin responden pada saat dikunjungi merasa kurang nyaman jadi ketika mengisi kuesioner tidak fokus dan merasa terburu-buru dan peneliti sedikit kesusahan untuk mencari alamat responden yang tempatnya berpindah. Dalam kondisi pandemi *covid 19* peneliti tetap menjaga protokol kesehatan demi kenyamanan masyarakat sekitar.

B. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian faktor faktor yang memengaruhi minat ibu dalam memilihann alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang yaitu dukungan suami, sehingga dapat dijadikan implikasi keperawatan maternitas

untuk melibatkan suami pada saat edukasi tentang KB suntik agar suami juga mengetahui penggunaan kontrasepsi suntik yang digunakan pada istri dan perawat dapat bekerjasama dengan masyarakat ibu yang menggunakan KB suntik terkait tentang efek samping dari KB yang bisa mempengaruhi bentuk tubuh dan efek samping lainnya. Hasil penelitian ini juga memberikan kontribusi untuk keluarga dalam bidang kesehatan dan bisa lebih meningkatkan edukasi tentang macam macam, manfaat, efek samping dan lain-lain.

Kesepakatan antara suami dan istri dalam penggunaan metode kontrasepsi sangat diperlukan. Dengan adanya kesepakatan antara keduanya mengenai kontrasepsi yang dipakai oleh istri menyebabkan pemakaian alat kontrasepsi dapat berlangsung secara terus menerus yang merupakan usaha penurunan tingkat fertilitas. Suami yang memberikan tanggapan positif terhadap penggunaan KB suntik agar istri bisa menjarangkan kelahiran. Karena jika punya banyak anak sulit untuk dipenuhi kebutuhannya apalagi kondisi ekonomi keluarga sangat rendah (Abeng, 2020).

Dukungan suami sangat dibutuhkan dalam menjalankan program Keluarga Berencana, keputusan suami dalam mengizinkan istri merupakan pedoman utama untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidaknya wanita usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi (Amdari, 2018)

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Umur tidak berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,623 > \alpha (0,05)$.
2. Pendidikan tidak berpengaruh terhadap minat dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,710 > \alpha (0,05)$.
3. Paritas tidak berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,831 > \alpha (0,05)$.
4. Pekerjaan tidak berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,694 > \alpha (0,05)$.
5. Pengetahuan berpengaruh secara signifikan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan hasil *p value* $0,023 < \alpha (0,05)$.
6. Dukungan Suami berpengaruh secara signifikan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan hasil *p value* $0,045 < \alpha (0,05)$.

7. Dukungan tenaga kesehatan tidak berpengaruh pada minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,522 > \alpha (0,05)$.
8. Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan tidak berpengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,297 > \alpha (0,05)$.
9. Informasi mengenai kontrasepsi suntik tidak memiliki pengaruh terhadap minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan *p value* $0,694 > \alpha (0,05)$.
10. Faktor yang paling memengaruhi dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang adalah dukungan suami Od Rasio 1.943.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

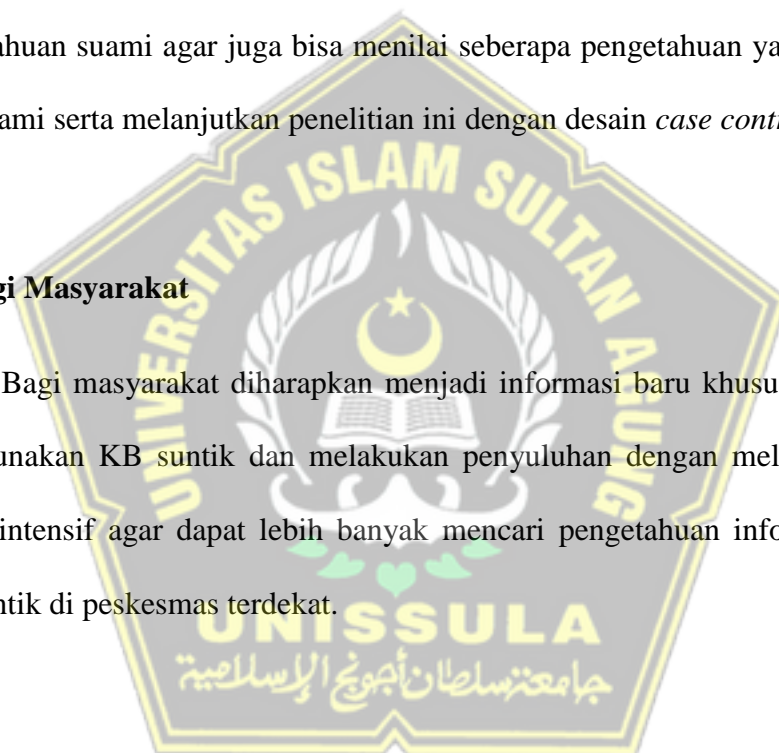
Bagi pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan frekuensi konseling yang berkaitan dengan alat kontrasepsi khususnya KB suntik dengan melibatkan suami sehingga dapat memberikan pemahaman dan lebih membuat akseptor memilih alat kontrasepsi secara lebih rasional. Untuk akseptor KB agar dapat menggali kebutuhan akseptor KB dan menerima jika akseptor ingin berkonsultasi akan kebutuhan ber-KB dalam keluarga.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan keperawatan agar bisa meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang Kontrasepsi Suntik melalui proses belajar dengan menyediakan fasilitas dan bahan bacaan yang memadai. Dan diharapkan bisa menggunakan pendekatan intervensi tentang edukasi pentingnya menggunakan KB suntik terhadap kesehatan ibu dan dapat menambahkan kuesioner tentang pengetahuan suami agar juga bisa menilai seberapa pengetahuan yang didapatkan oleh suami serta melanjutkan penelitian ini dengan desain *case control* atau desain *cohort*

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan menjadi informasi baru khususnya ibu yang menggunakan KB suntik dan melakukan penyuluhan dengan melibatkan suami secara intensif agar dapat lebih banyak mencari pengetahuan informasi tentang KB Suntik di peskesmas terdekat.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kb Suntik Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2021*. 5(1), 1–11.
- Amru, D. E. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterjangkauan Jarak Pelayanan Kesehatan terhadap Kejadian Drop Out Alat Kontrasepsi Suntik pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam*. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(2), 107. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i2.4341>
- Hartini, L. (2019). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 126–135. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.886>
- Hartini, L., & Prabusari, O. H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Usia terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 65–74. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.623>
- Hasnani, F. H. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Akseptor dalam Memilih Alat Kontrasepsi Suntik. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 22–27. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.52>
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Hidayati, W., Mustar, Yuliani, F. M., Marzuki, I., Yunianto, A. E., Susilawaty, A., Puspita, R., Pattola, Sianturi, E., & Sulfianti. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019). Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan Dan Status Bekerja Pada Wanita Sudah Menikah Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Di Indonesia Tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 91–98. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1553>
- Holidi, I., & Dewi, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Artikel*, XI(2), 233–243.
- Ibrahim, M., & Setyaningsih, Y. I. (2017). Keluarga Berencana Dalam Rangka Mewujudkan Keluarga Sakinah di Mungkid, Magelang, Jawa Tengah. *Jurnal Al-Ahwal*, 4(2), 111–140.
- Irawati, D. (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pengetahuan Dengan Ketepatan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di Polindes Anyelir Desa Bendung Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto. *Medica Majapahit*, 5(2), 56–67. <http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/MM/article/view/34>
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2020). *Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.
- Kadir, D. (2019). Hubungan Sumber Informasi Dengan Keputusan Ibu Menyusui

- Memilih Kontrasepsi Mal di Desa Aek Nabara Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 364–370. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p364-370>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Komariyah, S., & Puspita, V. W. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Akseptor Kb Suntik Menggunakan Akdr Di Bpm Ny. Tipuk Riani di Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk. Jurnal Kebidanan*, 6(1), 85–97. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.54>
- Linda, L., Manmueke, I., & Mamuya, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasespsi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 90964.
- Lontaan, A., Kusmiyati, K., & Dompas, R. (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 91154.
- Lontaan, Anita, & Kusmiyati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol.2 (1), 27–32.
- Mansyur, P., Medan, K. E. C., Hasibuan, Y., Padang, A. R., & Hutabarat, J. (2021). *Pasangan Usia Subur Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud*. 2(2), 51–59.
- Megalina Limoy, K. I., Kubu, K., & Tahun, R. (2017). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Sikap Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Kb Suntik 3 Bulan Di Bps Arismawati Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017* *Jurnal Kebidanan-ISSN 2252-8121* 231. 8.
- Putriningrum, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Kb Suntik Di Bps. Ruvina Surakarta. *Jurnal Kesmadaska*, 3(1), 1–11. <http://www.jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/view/24/87>
- Sari, Y. S. N. I., Abidin, U. W., & Ningsih, S. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i1.308>
- Sari1, D. N. A., Budiyati2, G. A., Suryati3, Setyawan4, A., Jannah5, F. N. F., Yesita Nurdiasti6, & Journal, L. H. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor Kb Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kalasan Sleman* *linggau Health Journal Vol. 1 No. 1, 2021. 1(1)*, 14–28.
- Sartika, W., Qomariah, S., & Nurmaliza. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik Factors Affecting The Use of Injection KB yang Memengaruhi Pemilihan Metode salah satu metode kontrasepsi yang

- penyesuaian sosial , hambatan kesehatan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 1–8.
- Septianingrum, Y. dkk. (2018). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Factors Affecting the High Rates of 3 Month Injection Contraceptive Acceptors). *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(1), 15–19. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p015>
- Setiati, N., & Mailah, I. (2020). Faktor Predisposisi Tingginya Pengguna KB Suntik pada Pasangan Usia Subur. *Journal of Midwifery Care Vol 01. No. 01 Desember 2020. STIKes Kuningan*, 01(01), 40–50.
- Setyorini, C. (2016). Studi Deskriptif Gangguan Haid Pada Akseptor Kb Suntik Di Bpm Dyah Sugiyanto Gonilan Sukoharjo Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 7(2), 85–95.
<https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/30>
- Suhandi, N., Putri, E. A. K., & Agnisa, S. (2018). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk terhadap Jumlah Kemiskinan Menggunakan Metode Regresi Linear di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Informatika Global*, 9(2), 77–82. <https://doi.org/10.36982/jig.v9i2.543>
- Sundari, T., & Wiyoko, P. F. (2020). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Penggunaan AlatKontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota. *Journal Borneo Student Research, Vol.2 No.1*(1), 7.
- Suyati. (2018). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Ketepatan Kunjungan Ulang Akseptor KB Suntik. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 62–68. <https://sjik.org/index.php/sjik/article/view/56>
- Syafrudin, & Hamidah. (2019). *Kebidanan Komunitas*. Buku Kedokteran EGC.
- Taher, R., & Yana, P. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabawo. *Pasapua Health Journal*, 2(1), 14–20.
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. (2017).e. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, April*, 5–24.
- Trianingsih, T., Sari, E. P., Hamid, S. A., & Hasbiah, H. (2021). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Akseptor KB IUD di UPTD Puskesmas Pengandonan Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1283. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1737>
- Triswanti, S. Y. &. (2019). Hubungan Antara Sumber Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Tentang Efek Samping Kb Suntik 3 Bulan Di Bps Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor Tahun 2019. *Akademi Kebidanan Wijaya Husada Abstrak*, 027, 42–57.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. (n.d.).

Usmia, S., Kamaruddin, M., Kebidanan, P. S., Kebidanan, A., Al, T., Selatan, S., Kedokteran, F., Alkhairaat, U., Tengah, S., Berencana, K., & Progestin, D. (2020). Progestin) Di Puskesmas Bontobahari Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Kontrasepsi*, 2(2), 179–186.

Villela, lucia maria aversa. (201). Konsep Keluarga Berecana. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Windarti, Y. (2020). Pengaruh Persepsi Dan Minat Ibu Terhadap Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 134. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1190>

