

M. Irwan Rizali : Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik di Kelurahan Mattoangin

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI SUNTIK DI KELURAHAN MATTOANGIN KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR

### *Factors Associated with Contraceptive Injection Method Selection in Mattoangin Sub-district, Mariso District, Makassar City*

Muhammad Irwan Rizali, Muhammad Ikhsan, A. Ummu Salmah  
Bagian Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar  
(muhammad\_irwanrizali@yahoo.co.id)

#### ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar setelah China, India dan Amerika Serikat. Oleh karena itu, salah satu upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan Program Keluarga Berencana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri, dan efek samping dalam pemilihan metode kontrasepsi suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita asektor KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dan non suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar yang diambil acak secara *systematic random sampling* dengan besar sampel 193 responden. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square* dan koefisien phi ( $\phi$ ). Hasil penelitian diperoleh bahwa umur ( $p=0,023$ ,  $\phi=0,164$ ), pendidikan ( $p=0,000$ ,  $\phi=0,307$ ), pengetahuan ( $p=0,000$ ,  $\phi=0,341$ ), jumlah anak hidup ( $p=0,019$ ,  $\phi=0,169$ ), ketersediaan alat kontrasepsi ( $p=0,016$ ,  $\phi=0,173$ ), dukungan petugas kesehatan ( $p=0,000$ ,  $\phi=0,347$ ), kesepakatan suami dan istri ( $p=0,002$ ,  $\phi=0,225$ ) dan efek samping ( $p=0,033$ ,  $\phi=0,351$ ) memiliki hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri serta efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik.

**Kata Kunci** : Pemilihan, metode, KB Suntik

#### ABSTRACT

Indonesia is the most populous country after China, India and the United States. Therefore, one of the government's efforts to reduce the rate of population growth is by the Family Planning Program. This research aims to determine the relationship among age, education, knowledge, number of living children, the availability of contraception equipments, health workers support, husbands and wives agreement, and the side effects of the contraceptive injection method selection in Mattoangin Sub-district, Mariso District, Makassar in 2013. This research was conducted using analytical survey with a cross sectional study approach. The samples in this research were women in Mattoangin Sub-district, Mariso District, Makassar who were active family planning acceptors and used the contraceptive injection as well as non-injection methods. Samples of 193 respondents were selected using systematic random sampling. The data were analyzed using univariate and bivariate analysis with chi-square statistical analysis and phi ( $\phi$ ) coefficient. The results of this study found that age ( $p=0,023$ ,  $\phi=0,164$ ), education ( $p=0,000$ ,  $\phi=0,307$ ), knowledge ( $p=0,000$ ,  $\phi=0,341$ ), number of living children ( $p=0,019$ ,  $\phi=0,169$ ), the availability of contraception equipments ( $p=0,016$ ,  $\phi=0,173$ ), health workers support ( $p=0,000$ ,  $\phi=0,347$ ), husbands and wives agreement ( $p=0,002$ ,  $\phi=0,225$ ) and the side effects ( $p=0,033$ ,  $\phi=0,351$ ) are associated with the selection of the injection contraception method. In conclusion, there were relationships between age, education, knowledge, number of living children, the availability of contraception equipments, health workers support, husbands and wives agreement, and the side effects of the contraceptive injection selection method.

**Keywords** : Selection, method, contraceptive injection

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah suatu bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah.

Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu masalah besar bagi negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar setelah China, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 diketahui jumlah penduduk Indonesia adalah sebanyak 237.641.326 jiwa, yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 118.320.256 jiwa (49,79 persen) dan di daerah perdesaan sebanyak 119.321.070 jiwa (50,21 persen). Laju pertumbuhan penduduk tahun 2000-2010 sebesar 1,49 persen per tahun.<sup>1</sup>

Salah satu cara yang digunakan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pengendalian angka kelahiran. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970. Pada dasawarsa awal berjalannya program KB (1970-1980), laju pertumbuhan penduduk Indonesia meningkat menjadi 2,37% dari 2,13% pada dasawarsa sebelumnya. Kemudian pada dasawarsa selanjutnya (1980-1990), laju pertumbuhan penduduk Indonesia dapat ditekan menjadi 1,98% dan 1,40% pada dekade berikutnya (1990-2000). Selanjutnya pada tahun 2000-2010 laju pertumbuhan penduduk meningkat menjadi 1,49%.<sup>2</sup>

Berdasarkan Teori Green dan Kreuter, bahwa pemakaian alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri dan efek samping.<sup>3</sup> Tingkat kesertaan ber-KB di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2011 sebesar 72,62% dari 1.280.930 Pasangan Usia Subur dengan rincian peserta IUD (4,48%), peserta MOW (1,65%),

peserta MOP (0,12%), peserta kondom (7,55%), peserta implan (9,54%), peserta suntik (43,53%), dan peserta pil (33,13%). Data ini menunjukkan bahwa keikutsertaan pria dalam program KB di Sulawesi Selatan masih relatif rendah.<sup>4</sup> Sementara itu di Kota Makassar, diproyeksikan jumlah yang menggunakan kontrasepsi, yaitu suntikan (51,15%), pil (32,14%), IUD (4,5%), implant/susuk (3,87%), MOW (1,69%), kondom (5,81%) dan MOP (0,84%).<sup>5</sup>

Menurut data yang diperoleh dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) tahun 2012 di Puskesmas Dahlia Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso tercatat jumlah peserta KB aktif sebanyak 403 dengan perincian, IUD (2,977%), MOP (0%), kondom (0,248%), implant (2,233%), suntikan (61,786%), dan pil (31,761%). Berdasarkan data tersebut peserta KB aktif yang terbanyak adalah suntikan (61,786%) sedangkan non suntikan (38,214%).

Berdasarkan data (PLKB) tahun 2012 di Puskesmas Dahlia bahwa minat peserta KB untuk memilih metode suntik lebih tinggi dari pada metode kontrasepsi lainnya, Melihat hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar tahun 2013.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar tahun 2013 dengan alasan kelurahan tersebut merupakan salah satu kelurahan dengan persentase peserta KB Suntik tertinggi, yaitu sebanyak 249 peserta (61,787%) yang terdapat di Kecamatan Mariso. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta KB aktif yang ada di lokasi penelitian yang tercatat sampai Desember 2012 berdasarkan data yang diperoleh dari PLKB Puskesmas Dahlia berjumlah 403 peserta KB aktif yang terdiri dari peserta KB suntik 249 orang dan non suntik 154 orang. Sampel pada penelitian ini adalah wanita asektor KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dan non suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar yang diambil

secara acak secara *systematic random sampling*. Data primer diperoleh melalui kunjungan dari rumah ke rumah dengan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait, seperti data mengenai jumlah peserta KB aktif berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan tahun 2012 di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso diperoleh dari PLKB Puskesmas Dahlia. Data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan menggunakan program komputer. Analisis hubungan variabel independen dengan dependen dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ )=0,05 serta uji kekuatan hubungan dengan menggunakan koefisien phi ( $\phi$ ). Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

## HASIL

Jenis KB yang paling banyak digunakan responden terdapat pada suntik, yaitu sebanyak 120 orang atau sebesar 62,2% dan terendah pada kondom dan MOP/MOW, yaitu masing-masing sebanyak 2 orang atau sebesar (1,0%). Untuk kelompok umur, lebih banyak lebih banyak berada pada kelompok umur 35-39 tahun yaitu sebanyak 43 orang atau sebesar 22,3% dan paling sedikit pada kelompok umur di bawah 20 tahun, yaitu 1 orang (0,5%). Dilihat dari tingkat pendidikan, peserta KB lebih banyak ditemukan berpendidikan tamat SMA/SMK yaitu sebanyak 108 orang atau sebesar 56,0% dan paling sedikit adalah yang tidak tamat SD, yaitu sebanyak 3 orang atau sebesar 1,6%. Sedangkan pada tingkat pekerjaan paling banyak yang tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 154 orang atau sebesar 79,8% dan yang paling sedikit adalah tukang becak/bentor, yaitu 5 orang atau sebesar 2,6% (Tabel 1).

Responden lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntikan, yaitu sebanyak 120 responden atau 62,2%. Pada kelompok umur menunjukkan bahwa, responden lebih banyak pada kelompok umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) yakni 110 responden atau 54,2%. Pada tingkat pendidikan menunjukkan bahwa, responden lebih banyak memiliki pendidikan yang tinggi, yaitu sebanyak

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Alat Kontrasepsi</b>		
Suntik	120	62,2
Pil	46	23,8
Kondom	2	1,0
IUD	14	7,3
MOP/MOW	2	1,0
Implant/Susuk	9	4,7
<b>Kelompok Umur</b>		
< 20 Tahun	1	0,5
20-24 Tahun	26	13,5
25-29 Tahun	39	20,2
30-34 Tahun	41	21,2
35-39 Tahun	43	22,3
40-44 Tahun	24	12,4
45-49 Tahun	12	6,2
≥ 50 Tahun	7	3,6
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Tamat SD	3	1,6
Tamat SD	27	14,0
Tamat SMP	38	19,7
Tamat SMA/SMK	108	56,0
Tamat PT	17	8,8
<b>Jenis Pekerjaan</b>		
Buruh	6	3,1
PNS	7	3,6
Wiraswasta	21	10,9
Tukang Becak/Bentor	5	2,6
Tidak Bekerja/IRT	154	79,8
<b>Jumlah</b>	<b>193</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2013

109 responden atau 56,6%. Pada tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa, responden lebih banyak memiliki pengetahuan yang cukup, yaitu sebanyak 134 responden atau 69,4%. Pada jumlah anak hidup menunjukkan bahwa, responden lebih banyak memiliki jumlah anak hidup yang cukup, yaitu sebanyak 161 responden atau 83,4%. Pada variabel ketersediaan alat kontrasepsi, menunjukkan bahwa 174 responden atau 90,2% mengatakan bahwa alat kontrasepsi yang digunakan selalu tersedia. Pada variabel dukungan petugas kesehatan menunjukkan bahwa 177 responden atau 91,7% mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan. Pada variabel kesepakatan suami dan istri menunjukkan bahwa 134 responden atau 86,3% mendapatkan dukungan atau kesepakatan

suami dan istri dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan oleh istri. Pada efek samping menunjukkan bahwa, responden lebih banyak tidak memiliki efek samping yaitu sebanyak 102 responden atau 52,8% (Tabel 2).

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Variabel Penelitian di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar**

Variabel	n	%
<b>Kategori Alat Kontrasepsi</b>		
Suntik	120	62,2
Non Suntik	73	37,8
<b>Umur</b>		
Tidak Berisiko	110	57,0
Berisiko	83	43,0
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	84	43,5
Tinggi	109	56,5
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	59	30,6
Cukup	134	69,4
<b>Jumlah Anak Hidup</b>		
Cukup	161	83,4
Banyak	32	16,6
<b>Ketersediaan Alat Kontrasepsi</b>		
Ya	174	90,2
Tidak	19	9,8
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
Ya	177	91,7
Tidak	16	8,3
<b>Kesepakatan Suami dan Istri</b>		
Ya	134	69,4
Tidak	59	30,6
<b>Efek Samping</b>		
Ya	91	47,2
Tidak	102	52,8
<b>Jumlah</b>	<b>193</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2013

Responden yang memiliki pendidikan tinggi, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (68,3%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (63,0%). Ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ). Nilai koefisien  $\phi=0,307$  Hal ini berarti hubungan sedang atau dapat dikatakan bahwa variabel pendidikan berkontribusi sebesar 30,7% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

Responden yang memiliki pendidikan cukup, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (81,7%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan kurang, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (50,7). Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ), nilai koefisien  $\phi=0,341$ . Hal ini berarti hubungan sedang atau dapat dikatakan bahwa variabel pengetahuan berkontribusi sebesar 34,1% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

Responden yang memiliki jumlah anak hidup cukup, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (88,3%) sedangkan responden yang memiliki jumlah anak hidup banyak, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (24,7%). Ada hubungan antara jumlah anak hidup dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,019 < \alpha=0,05$ ), nilai koefisien  $\phi=0,169$ . Hal ini berarti hubungan lemah atau dapat dikatakan bahwa variabel jumlah anak hidup berkontribusi sebesar 16,9% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

Responden yang mengatakan bahwa alat kontrasepsi selalu tersedia, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (94,2%) sedangkan responden yang mengatakan bahwa alat kontrasepsi tidak tersedia, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (16,4%). Ada hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,016 < \alpha=0,05$ ), nilai koefisien  $\phi(\text{phi})=0,173$ . Hal ini berarti hubungan lemah atau dapat dikatakan bahwa variabel ketersediaan alat kontrasepsi berkontribusi sebesar 17,3% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

Responden yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (99,2%) sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (20,5%). Ada hubungan antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ), nilai koefisien  $\phi=0,347$ . Hal ini berarti hubungan sedang atau dapat dikatakan bahwa variabel dukungan petugas kesehatan berkontribusi sebesar 34,7% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

Responden yang mendapatkan kesepakatan

**Tabel 3. Hubungan Antara Variabel Independen dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar**

Variabel Independen	Pemilihan Kontrasepsi				Total		Uji Statistik
	Suntik		Non Suntik		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Umur</b>							
Tidak Berisiko	76	63,3	34	46,6	110	57,0	p = 0,023
Berisiko	44	36,7	39	53,4	83	43,0	$\phi = 0,164$
<b>Pendidikan</b>							
Tinggi	82	68,3	27	37,0	109	56,5	p = 0,000
Rendah	38	31,7	46	63,0	84	43,5	$\phi = 0,307$
<b>Pengetahuan</b>							
Cukup	98	81,7	36	49,3	134	69,4	p = 0,000
Kurang	22	18,3	37	50,7	59	30,6	$\phi = 0,341$
<b>Jumlah Anak Hidup</b>							
Cukup	106	88,3	55	75,3	161	83,4	p = 0,019
Banyak	14	11,7	18	24,7	32	16,6	$\phi = 0,169$
<b>Ketersediaan Alat Kontrasepsi</b>							
Ya	113	94,2	61	83,6	174	90,2	p = 0,016
Tidak	7	5,8	12	16,4	19	9,8	$\phi = 0,173$
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>							
Ya	119	99,2	58	79,5	177	91,7	p = 0,000
Tidak	1	0,8	15	20,5	16	8,3	$\phi = 0,347$
<b>Kesepakatan Suami dan Istri</b>							
Ya	93	77,5	41	56,2	134	69,4	p = 0,002
Tidak	27	22,5	32	43,8	59	30,6	$\phi = 0,225$
<b>Efek Samping</b>							
Ya	73	60,8	18	24,7	91	47,2	p = 0,000
Tidak	47	39,2	55	75,3	102	52,8	$\phi = 0,351$
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>	<b>193</b>	<b>100,0</b>	

tan suami dan istri, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (77,5%) sedangkan responden yang tidak mendapatkan kesepakatan suami dan istri, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (43,8%). Ada hubungan antara kesepakatan suami dan istri dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,002 < \alpha=0,05$ ), nilai koefisien  $\phi=0,225$ . Hal ini berarti hubungan lemah atau dapat dikatakan bahwa variabel kesepakatan suami dan istri berkontribusi sebesar 22,5% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

Responden yang memiliki efek samping, lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik (60,8%) sedangkan responden yang tidak memiliki efek samping, lebih banyak memilih alat kontrasepsi non suntik (75,3%). Ada hubungan antara efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ), nilai koefisien

$\phi=0,351$ . Hal ini berarti hubungan lemah atau dapat dikatakan bahwa variabel efek samping berkontribusi sebesar 35,1% terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik (Tabel 3).

## PEMBAHASAN

Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Umur yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (<20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan pil KB,

AKDR/IUD, dan kondom sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, suntikan, implant/susuk, kondom dan kontap. Pada masa mengakhiri kehamilan (>30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontap, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom. Dengan demikian umur akan menentukan dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan.<sup>6</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudirman di Puskesmas Mokoau Kota Kendari, bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pemilihan KB Suntik.<sup>7</sup>

Semakin tinggi tingkat pendidikan akan jelas mempengaruhi pribadi seseorang dalam berpendapat, berpikir, bersikap, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil keputusan dan tindakan. Hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam hal pengetahuannya akan orientasi hidupnya termasuk dalam merencanakan keluarganya. Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit. Tinggi rendahnya tingkat sosial ekonomi yang dimiliki oleh responden, membuat responden sangat susah untuk membiayai atau melanjutkan pendidikannya, disatu sisi pemenuhan kebutuhan sehari-hari sangat penting untuk dipenuhi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putriningrum di Bidan Praktik Swasta Ruvina Esien Surakarta, bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan KB suntik.<sup>8</sup>

Secara teoritis diketahui bahwa pengetahuan mempunyai kontribusi yang besar dalam mengubah perilaku seseorang untuk berbuat sesuatu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang alat kontrasepsi maka akan cenderung memilih alat kontrasepsi suntik. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden sebagian besar cukup tinggi dan ada pula responden yang masih berpendidikan rendah, selain itu ada beberapa responden yang memilih alat kontrasepsi suntik bukan karena dia tahu tentang alat kontrasepsi secara umum melainkan karena responden tersebut mengikuti alat kontrasepsi yang digunakan oleh teman terdekat atau saudaranya.

Selain itu kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang KB sehingga responden sangat terbatas dalam mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi serta masih bersifat pasif artinya petugas kesehatan menunggu pasien untuk datang di puskesmas atau rumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iriyanto, bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik dalam memilih KB suntik.<sup>9</sup> Penelitian serupa yang dilakukan oleh Mardiantari bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik dengan sikap dalam memilih KB suntik 3 bulanan di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo.<sup>10</sup>

Saat ini di tengah-tengah masyarakat masih ada yang menganut konsep tradisional, yaitu cenderung memilih untuk memiliki anak dalam jumlah yang banyak. Jika ditinjau dari sudut pandang ekonomi, maka jumlah anak yang banyak bisa menjadi sumber daya bagi keluarga untuk menambah penghasilan orang tua. Sebagian besar responden mempunyai jumlah anak hidup yang cukup ( $\leq 2$  anak) alasan mereka menunda untuk mempunyai anak karena ingin mempunyai keluarga kecil bahagia sejahtera serta tidak ingin terbebani ketika mempunyai jumlah anak yang banyak seperti tidak mampu membiayai kebutuhan anak ketika sudah dewasa, tidak mampu untuk menyekolahkan anak dan lain sebagainya. Namun, ada pula keluarga yang menginginkan jumlah anak yang banyak, dengan alasan bahwa banyak anak banyak rezeki dan apabila mempunyai banyak anak dapat membantu orang tua dalam mencari tambahan pendapatan orang tua. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putriningrum di Bidan Praktik Swasta Ruvina Esien Surakarta bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dalam memilih kontrasepsi suntik.<sup>8</sup>

Ketersediaan alat kontrasepsi terwujud dalam bentuk fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan (tempat pelayanan kontrasepsi). Untuk dapat digunakan, pertama kali suatu metode kontrasepsi harus tersedia dan mudah didapat. Promosi metode tersebut melalui media, melalui kontak langsung oleh petugas program KB, oleh dokter dan sebagainya dapat meningkatkan secara nyata pemilihan metode

kontrasepsi. Semakin tersedia suatu alat kontrasepsi maka responden akan cenderung memilih alat kontrasepsi suntik. Hal ini terjadi karena keikutsertaan seseorang ber-KB dipengaruhi oleh adanya pelayanan kontrasepsi yang dapat diperoleh secara mudah, murah dan dapat terjangkau dalam artian alat kontrasepsi tersedia dalam berbagai metode sesuai dengan keinginan, harganya murah dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan informasi tentang metode KB calon akseptor yang dalam hal ini khusus ibu hamil, bersalin dan nifas. Pemberian informasi ini dilakukan melalui konseling dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan, dukungan tersebut salah satunya seperti petugas kesehatan menjelaskan terlebih dahulu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih oleh responden dan efek sampingnya dan memberikan kebebasan kepada responden dalam menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya. Sebagian besar responden mengatakan bahwa partisipasi dari petugas kesehatan dalam memberikan dukungan ataupun pemahaman tentang penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan calon akseptor KB sudah cukup bagus hal ini didukung dengan adanya hubungan antara dukungan petugas kesehatan dalam pemilihan metode kontrasepsi suntik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu, bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik.<sup>11</sup>

Kesepakatan antara suami dan istri dalam penggunaan metode kontrasepsi, dalam hal ini suntik sangat diperlukan. Adanya kesepakatan antara keduanya mengenai kontrasepsi yang dipakai oleh suami/istri menyebabkan pemakaian alat kontrasepsi dapat berlangsung secara terus menerus yang merupakan usaha penurunan tingkat fertilitas. Menurut istri bahwa alasan suami untuk memberikan dukungan adalah agar istri tidak cepat punya anak lagi atau dapat menjarangkan kehamilan. Karena jika punya banyak anak sulit untuk dipenuhi kebutuhannya apalagi

kondisi ekonomi keluarga sangat rendah. Responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan suami lebih menginginkan jumlah anak yang banyak dengan anak banyak maka dapat membantu orang tua dalam mencari uang selain itu masih adanya pemahaman banyak anak banyak rezeki. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari suami dalam menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan antara suami dan istri lebih menginginkan suatu keluarga yang ideal (2 anak) dan apabila mempunyai anak banyak, maka nantinya akan susah untuk membiayai kebutuhan anak disetiap tahap perkembangannya serta tidak sesuai dengan tingkat pendapatan atau penghasilan orang tua. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafidah dan Wibowo menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor melakukan Keluarga Berencana (KB) suntik di Bidan Praktik Swasta (BPS) Siti Aisyah Amd.Keb Kendangsari Surabaya.<sup>12</sup>

Efek samping kontrasepsi adalah suatu gejala yang ditimbulkan akibat pemakaian alat kontrasepsi. Efek samping potensial suatu metode kontrasepsi akan mempengaruhi kehidupan partisipan KB dan hal ini tentunya membuat wanita maupun pria sebagai partisipan KB harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dan cocok untuk digunakan. Apabila efek samping dapat diatasi oleh pengguna alat kontrasepsi maka kemungkinan alat kontrasepsi tersebut tetap dipertahankan, sebaliknya apabila efek samping tersebut terasa berat dan sangat mengganggu maka pemakai cenderung untuk melepaskan alat kontrasepsi tersebut. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap responden, bahwa sebagian besar alat kontrasepsi yang digunakan tidak memiliki efek samping (102 responden) dan apabila alat kontrasepsi yang digunakan memiliki efek samping, tetapi dianggap tidak mengganggu responden efek samping tersebut seperti gangguan haid, sakit kepala, alergi dan lain sebagainya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munir di Polindes Kemuning Kecamatan Palang Kabupaten Tuban, bahwa terdapat hubungan kontrasepsi suntik dengan efek samping amenorrhoe.<sup>13</sup> Penelitian Serupa yang dilakukan oleh Natalia di wilayah kerja Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna, bahwa ada hubungan antara

efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik.<sup>14</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri sera efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar.

Perlunya pengarahan dan penyuluhan dari petugas KB mengenai pola dasar penggunaan kontrasepsi agar partisipan KB dapat memilih kontrasepsi yang sesuai dengan umur serta kondisi kesehatan serta pemberian informasi dari petugas KB mengenai informasi tentang jumlah anak ideal yang sesuai anjuran KB sehingga masyarakat bisa keluar dari konsep budaya tradisional yang menyatakan banyak anak banyak rezeki.

## DAFTAR PUSTAKA

1. TNP2K. Informasi Tematik Sensus Penduduk 2010.[online] 2012. [diakses 13 Desember 2012] Available at <http://data.tnp2k.go.id>.
2. BPS. Penduduk Indonesia Menurut Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan Sensus Penduduk 2010. [online] 2011 [diakses 10 November 2012] Available at <http://bps.go.id>.
3. Green, L, Kreuter, M.W. Health Program Planning: an Educational and Ecological Approach. Fourth Edition. New York: McGraw Hill; 2005.
4. Kemenkes RI. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2011.
5. BPS. Makassar Dalam Angka. Makassar: Badan Pusat Statistik; 2011.
6. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta; 2003.
7. Sudirman, PA. Identifikasi Akseptor Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Mokoau Kota Kendari [Karya Tulis Ilmiah]. Kendari: Akademi Kebidanan Pelita Ibu; 2010.
8. Putriningrum, R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik di BSP Ruvina Surakarta [Skripsi]. Surakarta: Stikes Kusuma Husada; 2010.
9. Iriyanto, AY. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik dengan Pemilihan KB Suntik di BPM Yuni Hermanto Junok Bangkalan [Karya Tulis Ilmiah]. Surabaya: Stikes Yarsis; 2012.
10. Mardiantari, D. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik dengan Sikap dalam Memilih KB Suntik 3 Bulanan di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo [online] 2011. [diakses 3 Maret 2013] Available at <http://www.e-journal>.
11. Purba, JT. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Istri PUS di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2008 [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008.
12. Rafidah, I, dkk. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik di BPS Siti Aisyah Amd.Keb Kendangsari Surabaya [Skripsi]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2010.
13. Munir, M. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Efek Samping Amenorrhoe di Polindes Kemuning Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. [online] 2012 [diakses 3 Mei 2013] Available at <http://journal.stikesnu.com/index.php/jurnaldosen/article/view/35>
14. Natalia, M. Faktor Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik pada Wanita Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna Tahun 2008 [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2009.