



HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PARITAS IBU TERHADAP PEMILIHAN KB DI PUSKESMAS BANJAR II BULELENG BALI

Lala Budi Fitriana, Anita Liliana, Ida Ayu Deva Wulandari

Prodi Keperawatan, Program Sarjana Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia.

Article Info

Article History:

Accepted May 19 th 2022

Key words:

Education, parity, KB

Abstract

Background: KB is used to improve the welfare of mothers and children in order to realize the norms of small families happy prosperous which is the basis of the realization of a prosperous society by promoting birth while ensuring the control of the population. The higher the level of education the more rational the decision-making, one of which is in the use of kb. Parity can affect a person's birth control because the more children are born, the higher the mother's desire to limit birth. This condition will encourage a mother to use birth control. **Target of research:** to know the education and parity of the mother to the election of KB in Banjar Health center II Buleleng Bali. **Method:** this research is quantitative with cross sectional design. The study was conducted in July 2020 with a total sample of 236 respondents. Sampling techniques using total sampling. Research instruments use observation sheets. Analyze data using Chi square. **Results:** the education univariate test surveyed 162 respondents (68.6%), multipara parity 187 respondents (79.2%), hormonal KB 227 respondents (96.2%), age $\leq 30 \geq 30$ years 118 respondents (50.0%), not working 142 respondents (60.2%). Educational bivariate test results with KB show p value of 1,000 and parity with KB shows p value 0.947. No education relations and parity of the election of the KB in Banjar Health center II Buleleng Bali.

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyatakan bahwa jumlah penduduk dunia tercatat sebanyak 7,6 miliar dan akan melonjak menjadi 9,8 miliar pada tahun 2050 (Franciska DG, 2017). Berdasarkan jumlah PBB penduduk Asia pada tahun 2017 sekitar 652.498.699 jiwa (8,59) dari total penduduk terbanyak di dunia yaitu sebesar 263.991.379 jiwa atau sekitar 3,44% dari total penduduk dunia (Suherman dkk, 2017). Berdasarkan hasil

dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 penggunaan kontrasepsi telah meningkat diberbagai bagian dunia, terutama di ASIA dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 2000 menjadi 57,4% pada tahun 2017.

Program keluarga berencana (KB) di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1968. Pada periode ini, pemerintah lebih banyak

Corresponding author:

Lala Budi Fitriana

lbfitriana@gmail.com

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 5 No 1, May 2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.32584/jikm.v5i1.1481>

e-ISSN 2621-2994

berinisiatif dan partisipasi masyarakat sangat rendah, sehingga masih terdapat unsur pemaksaan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Tujuan di selenggarakan KB yaitu Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. (Kusumastuti, 2015). Berdasarkan hasil Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), menyatakan bahwa di Indonesia sendiri program keluarga berencana (KB) dalam 5 tahun terakhir mengalami penurunan sebanyak 0,2 poin dari 2,6 per wanita usia subur pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menjadi 2,4 per wanita usia subur pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017.

Sedangkan, hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Pemerintah Program Kependudukan (SKAP) dan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) tahun 2018 menunjukkan 3 indikator capaian resentra BKKBN pada tahun 2015 sampai dengan 2019 yang telah mencapai target yaitu: pertama, penurunan angka kelahiran total menjadi 2,38 per WUS usia 15-49 tahun target tahun 2018 sebesar 2,31 presentase capain 97,1%, kedua penurunan angka putus pakai menjadi 25% dari target tahun 2018 sebesar 25% presentase capain 100%, dan peningkatan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar 23,1% dari target tahun 2018 sebesar 22,3% presentase capain 103,6% .

Cakupan penggunaan kontrasepsi KB di Indonesia pada tahun 2015 paling tinggi terdapat di Maluku Utara dengan jumlah 57%, DKI Jakarta 31,14%, dan Maluku 25,07%. Sedangkan pencapaian terendah penggunaan kontrasepsi KB terdapat di provinsi Bali 9,45%, Jawa Timur 10,8%, dan Banten 11,21% (2). Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan keluarga

Berencana Nasional (BKKBN) provinsi Bali pada Maret 2019, laju pertumbuhan penduduk bali menurun dari 2,31% pada tahun 2010 menjadi 2,14% pada tahun 2017. Selain itu terjadi pula penurunan angka kelahiran total dari 2,3% pada tahun 2012 menjadi 2,1% perwanita usia subur pada tahun 2018 (BKKBN Bali, 2017).

Penurunan ini selain sebagai dampak penggunaan kontrasepsi yang telah mencapai 54,8% bagi pasangan usia subur, juga meningkatkan median usia kawin pertama perempuan dari 21,9 tahun menjadi 22,1 tahun (BKKBN Bali, 2017). Cakupan penggunaan KB di bali pada tahun 2019 sebanyak 55,47%. Dari 9 kabupaten di Bali cakupan penggunaan KB terbanyak terdapat di kabupaten Buleleng sebanyak 116,44% sedangkan cakupan penggunaan KB terendah terdapat di kabupaten Klungkung sebanyak 30,39% (DINKES Bali, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Penguasaan Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Buleleng Bali tahun 2019 menyatakan bahwa di kabupaten Buleleng dari 9 kecamatan peserta KB aktif tertinggi terdapat di kecamatan Buleleng dengan jumlah 23.673 peserta KB aktif dan terendah di kecamatan Banjar dengan jumlah 7.567 peserta KB aktif. Sejalan dengan penelitian Etik (2016) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai paritas tinggi dapat mempengaruhi terhadap pemilihan KB karena ibu yang sudah memiliki banyak anak kecenderungan ibu ingin memperhatikan anak-anaknya seperti pendidikan, kesehatan pertumbuhan dan perkembangan anaknya sehingga ibu memilih untuk melaksanakan KB. Didalam pendidikan ada hubungannya dengan paritas hal tersebut didapatkan pada teori lainnya menyatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh

menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang (Friedman, 2015).

Menurut penelitian Ibrahim dkk (2019), yang dilakukan oleh peneliti lainnya didapatkan hasil sekitar 8,7% responden dengan tingkat pendidikan dasar sedikit menggunakan metode kontrasepsi akdr karena kurangnya pengetahuan menggunakan kontrasepsi AKDR, sedangkan sekitar 35,9% responden dengan tingkat pendidikan tinggi menggunakan kontrasepsi AKDR. Peneliti lainnya menyatakan bahwa pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 80 orang responden (15,5%) menggunakan MKJP dan sebanyak 406 orang responden 78,7% tidak menggunakan MKJP. Selanjutnya pada pendidikan tinggi sebanyak 11 orang responden 2,1% menggunakan MKJP dan 19 orang responden 3,7% tidak menggunakan MKJP, sehingga dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Aningaih dkk, 2017). Menurut penelitian Franciska (2019) didapatkan hasil yaitu ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim. Dimana responden yang telah melahirkan 3-4 kali mempunyai peluang untuk menggunakan IUD. Berdasarkan nilai OR dianalisis dengan mengambil patokan paritas kurang dari 3. Dari analisis tersebut dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat paritas maka akan semakin tinggi peluang responden ingin membatasi kelahiran.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali pada satu tahun terakhir dimulai dari bulan Mei 2019 sampai bulan Mei 2020 terdapat 236 ibu yang melakukan KB. Terdapat 150 ibu yang menggunakan KB suntik, 104 ibu yang menggunakan pil KB, 40 ibu yang menggunakan IUD, 10 ibu yang menggunakan kondom dan 20 ibu yang

menggunakan implant. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu diketahui bahwa 10 ibu dengan berpendidikan tamat SMA, kemudian terdapat 10 ibu dengan paritas diantaranya 3 orang ibu dengan paritas multipara dengan menggunakan KB IUD, 2 orang ibu dengan paritas grandemultipara dengan menggunakan KB suntik dan 5 orang ibu dengan paritas primipara dengan Pil KB. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pendidikan Dan Paritas Ibu Terhadap Pemilihan KB.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan peneliti yaitu cross sectional. Menurut Dharma (2011), penelitian coss sectional merupakan desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu. Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan dari pendidikan dan paritas tentang pemilihan KB dimana peneliti hanya mengambil data sekunder dari rekam medis pasien untuk melihat data berupa usia, pekerjaan, pendidikan, paritas dan KB yang dipakai. Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar observasi sebagai alat ukur untuk mengetahui pendidikan, paritas, usia pekerjaan dan pemilihan KB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Pendidikan ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali (N=236)

Pendidikan	(f)	(%)
Pendidikan Dasar	55	23,3
Pendidikan Menengah	162	68,6
Pendidikan Tinggi	19	8,1
Total	236	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden dengan pendidikan menengah merupakan responden terbanyak dengan jumlah 162 responden (68.6%).

Tabel 2. Paritas ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali (N=236)

Paritas	(f)	(%)
Primipara	44	18,6
Multipara	187	79,2
Grandemultipara	5	2,1
Total	236	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden dengan responden dengan paritas multipara merupakan responden terbanyak dengan jumlah 187 responden (79.2%).

Tabel 3 KB ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali (N=236)

KB	(f)	(%)
Hormonal	227	96,2
Non Hormonal	9	3,8
Total	236	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan responden dengan KB hormonal merupakan responden terbanyak dengan jumlah 227 (96.2%).

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Terhadap Pemilihan KB Di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Pendidikan	KB				Total		P value
	Hormonal		Non Hormonal		f	%	
	f	%	f	%			
Pendidikan rendah	53	96,4	2	3,6	55	100	1,000
Pendidikan menengah	155	95,7	7	4,3	162	100	
Pendidikan tinggi	19	18,3	0	19	19	100	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden dengan pendidikan rendah merupakan responden terbanyak dengan menggunakan KB hormonal dengan jumlah 53 responden (96.4%). Hasil uji statistik menggunakan chi square

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali (N=236)

Usia	(f)	(%)
≤ 30 tahun	118	50
≥ 30 tahun	118	50
Total	236	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden dengan responden dengan usia ≤30 tahun atau pun >30 tahun memiliki jumlah responden sama dengan jumlah yaitu 118 (50.0%).

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali (N=236)

Pekerjaan	(f)	(%)
Tidak bekerja	142	60,2
Bekerja	94	39,8
Total	236	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden dengan responden dengan responden dengan tidak bekerja merupakan responden terbanyak dengan jumlah 142 (60.2%).

2. Analisa Bivariat

diperoleh nilai p=1.000 (p value>0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali.

Tabel 7. Hubungan Paritas Terhadap Pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Paritas	KB				Total		P value
	Hormonal		Non Hormonal		f	%	
	f	%	f	%			
Primipara	44	100	0	0,0	44	100	0,901
Multipara	178	95,2	9	4,8	187	100	
Grandemultipara	5	100	0	0,0	5	100	

Berdasarkan tabel VII diketahui bahwa responden dengan paritas primipara merupakan responden terbanyak yang menggunakan KB hormonal dengan jumlah 44 (100,0%). Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai $p=0.901$ (p value >0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali.

Pembahasan

1. Pendidikan ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden dengan pendidikan menengah memiliki jumlah responden terbanyak dengan jumlah 162 (68.6%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menerima ide atau informasi, seseorang yang memiliki pendidikan tinggi lebih luas dalam menerima ide atau informasi dibandingkan dengan pendidikan menengah atau dasar (Notoatmodjo S, 2018).

Dalam penelitian ini responden dengan pendidikan menengah memiliki responden terbanyak, kategori dari pendidikan menengah ini adalah seseorang yang lulus SLTA.

Berdasarkan dari penelitian dari Syukaisih (2015) bahwa ibu dengan pendidikan menengah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya.

2. Paritas ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden dengan paritas multipara memiliki responden terbanyak dengan jumlah 187 responden (79.2%). Paritas merupakan wanita yang pernah melahirkan baik sekali dua kali atau pun lebih. Klasifikasi paritas yaitu nulipara, primipara, multipara dan grandemultipara. Pada

penelitian responden terbanyak adalah multipara, multipara adalah wanita yang pernah melahirkan lebih dari satu kali (Manuaba, 2010). Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi paritas adalah pekerjaan, keadaan ekonomi, pendidikan, latar belakang budaya dan pengetahuan.

Menurut penelitian Suherman, dkk (2017) menyatakan bahwa paritas seorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis dan jumlah anak yang hidup yang dimiliki seseorang. Menurut penelitian Putri, dkk (2019) yang menyatakan bahwa paritas multipara memiliki peluang melahirkan dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), paritas multipara didapatkan penyulit seperti, plasenta akibat dari jaringan perut karena terlalu banyak melahirkan, ini akan berpengaruh pada berat janin yang dikandung oleh seorang ibu.

3. KB ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan pendidikan rendah merupakan responden terbanyak dengan menggunakan KB hormonal dengan jumlah 53 responden (96.4%). Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai $p=1.000$ (p value ≥ 0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi, bahwa dalam penelitian ini melihat dari kondisi dilapangan sendiri bahwa pendidikan rendah lebih memilih menggunakan KB suntik dan pil KB dalam KB tersebut dikategorikan KB hormonal dimana tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu hal termasuk pentingnya keikutsertaan dalam melakukan program KB, hal ini menunjukkan bahwa mereka yang memilih persepsi tersendiri terhadap KB yang mereka gunakan sehingga pada penelitian ini ibu dengan pendidikan rendah

lebih memilih menggunakan KB hormonal, hal tersebut menunjukkan KB hormonal cenderung dipilih karena murah, praktis dan nyaman, terdapat juga faktor dari tenaga kesehatan yang memang tidak memiliki kemampuan untuk merekomendasikan KB jenis lain seperti IUD (Kusuma, dkk 2012).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap) faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya) faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan) (Septianingrum dkk, 2018).

Dalam penelitian Etik (2016) menyatakan bahwa umur reproduktif dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi suntik dikarenakan dianggap memiliki efektivitas dan kemudahan. Pada penelitian ini sebagian sampel penelitian berusia 31-40 tahun dimana rata-rata ibu sudah memiliki anak lebih dari satu sehingga ibu lebih cenderung memilih alat kontrasepsi yang efektif dengan jangka waktu cukup panjang tanpa efek samping, sehingga mereka memilih KB suntik. Penerimaan sikap dan perilaku didasari oleh pengetahuan, dimana semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi sikap positif. Dukungan suami yang tidak baik akan mempengaruhi keinginan para akseptor KB untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Hal ini dikarenakan masyarakat Indonesia masih banyak menganut budaya patrilineal dimana lelaki atau suami sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab dalam keluarga dan memegang kendali dalam pengambilan keputusan, oleh karena itu dukungan suami mengenai pemilihan dan penggunaan KB oleh istri sangat berpengaruh dari dukungan suami. Pelayanan KB yang baik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Pelayanan KB yang berkelanjutan antara lain konseling calon

penganting/WUS, konseling KB pada ibu hamil/pasca salin, pelayanan KB pasca salin dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja (Putri RP, dkk, 2019).

Faktor pendidikan tidak signifikan mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari peneliti lain yang menunjukkan faktor pendidikan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, akseptor yang memiliki pendidikan rendah mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai alat kontrasepsi. Saat ini pendidikan kesehatan mengenai alat kontrasepsi sering dilakukan oleh Puskesmas dan tenaga kesehatan, sehingga pengetahuan akseptor KB meningkat (Pratiwi dkk, 2014). Hasil penelitian dari Dewiyanti (2020) menunjukkan semakin tinggi tingkat pengetahuannya akan lebih memilih kontrasepsi suntik, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi suntik. Namun pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan tentang KB secara intensif diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan responden yang menunjukkan mereka mengetahui mengenai kelebihan dan kekurangan KB yang dipilih dan alasan mereka memilih alat kontrasepsi tersebut.

Hal tersebut sesuai dengan teori dari Budian dan Riyanto (2017) yang menyatakan bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula dimana pengetahuan ataupun informasi dapat

diperoleh bukan hanya secara formal tetapi juga nonformal.

Menurut penelitian Megawati, dkk (2015) dari peneliti lainnya menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula mereka mendapatkan pengetahuan tentang KB, dimana ibu dengan pendidikan rendah akan lebih cenderung kurang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi. Pada ibu dengan pendidikan rendah keikutsertaan dalam program KB hanya ditunjukkan untuk mengatur kelahiran, sementara itu pada ibu pengguna KB dengan pendidikan tinggi keikutsertaan dalam program KB selain untuk mengatur jumlah kelahiran juga untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.

4. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa usia kurang dari 30 tahun dan usia lebih dari 30 tahun memiliki jumlah responden yang sama dengan jumlah yaitu 118 responden (50.0%). Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Dewiyanti N, 2020). Usia kurang dari 30 tahun merupakan usia yang reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan yang sebanyak-banyaknya. Usia kurang dari 30 tahun merupakan usia produktif untuk melahirkan anak selain itu pada usia kurang dari 30 tahun risiko untuk terjadinya keguguran ketika hamil lebih sedikit ketimbang usia yang lebih dari 30 tahun. Pada usia lebih dari 30 tahun merupakan fase usia untuk menjarangkan kehamilan karena pada usia lebih dari 30 tahun ini akan sulit untuk hamil mengingat jumlah atau pun kualitas sel telur yang dihasilkan sudah jauh menurun jika dibandingkan dengan usia sebelumnya, tetapi sebaliknya jika pada usia lebih dari 30 tahun pada seseorang wanita

selama organ reproduksi dalam kondisi yang sehat dan dapat masih bisa berfungsi secara normal peluang untuk mempunyai anak masih ada (Setiowati T, 2015).

Dari teori tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya yang menyatakan bahwa usia yang lebih dari 30 tahun tergolong usia yang terlalu tua untuk melahirkan, namun pada usia yang kurang dari 30 tahun pada fase kehamilan remaja bersiko tinggi untuk mengalami keguguran penyebabnya karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil.

5. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden dengan kategori tidak bekerja memiliki jumlah responden terbanyak yaitu 142 responden (60.2%). Pekerjaan adalah hal yang harus dilakukan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pada hakekatnya manusia bekerja untuk memenuhi kebutuhan seperti, kebutuhan ekonomi, psikis, biologis (Ansori, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jurisman, dkk (2016) yang menyatakan bahwa rata-rata anak yang dilahirkan oleh ibu yang tidak bekerja memiliki jumlah kelahiran yang banyak hal tersebut dikarenakan ibu yang tidak bekerja akan mengurus anaknya setiap saat tanpa ada batasan apapun beda halnya ibu yang bekerja memilih untuk membatasi melahirkan anak karena semakin banyak anak yang dilahirkan maka akan semakin besar biaya yang diperlukan untuk mengurus anak sehingga dapat menyita waktu untuk bekerja. Teori tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aningsih dkk (2017) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki angka kelahiran yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja hal tersebut karena ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat stres yang sedikit sehingga ibu yang tidak bekerja hanya mengurus anak, suami dan rumah tangga

tanpa memikirkan beban pekerjaan yang dilakukan.

6. Hubungan antara pendidikan ibu dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden dengan pendidikan rendah merupakan responden terbanyak dengan menggunakan KB hormonal dengan jumlah 53 responden (96.4%) .Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai $p=1.000$ (p value ≥ 0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi, bahwa dalam penelitian ini melihat dari kondisi dilapangan sendiri bahwa pendidikan rendah lebih memilih menggunakan KB suntik dan pil KB dalam KB tersebut dikategorikan KB hormonal dimana tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu hal termasuk pentingnya keikutsertaan dalam melakukan program KB, hal ini menunjukkan bahwa mereka yang memilih persepsi tersendiri terhadap KB yang mereka gunakan sehingga pada penelitian ini ibu dengan pendidikan rendah lebih memilih menggunakan KB hormonal, hal tersebut menunjukkan KB hormonal cenderung dipilih karena murah, praktis dan nyaman, terdapat juga faktor dari tenaga kesehatan yang memang tidak memiliki kemampuan untuk merekomendasikan KB jenis lain seperti IUD (Syukaisih, 2015).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap) faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya) faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan) (Septianingrum Y dkk, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh

peneliti lainnya yang menyatakan bahwa umur reproduktif dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi suntik dikarenakan dianggap memiliki efektivitas dan kemudahan. Pada penelitian ini sebagian sampel penelitian berusia 31-40 tahun dimana rata-rata ibu sudah memiliki anak lebih dari satu sehingga ibu lebih cenderung memilih alat kontrasepsi yang efektif dengan jangka waktu cukup panjang tanpa efek samping, sehingga mereka memilih KB suntik (Setiasih S, dkk, 2016).

Pelayanan KB yang baik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Pelayanan KB yang berkelanjutan antara lain konseling calon penganting/WUS, konseling KB pada ibu hamil/pasca salin, pelayanan KB pasca salin dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja (Putri, dkk, 2019). Faktor pendidikan tidak signifikan mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya yang menunjukkan faktor pendidikan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, akseptor yang memiliki pendidikan rendah mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai alat kontrasepsi. Saat ini pendidikan kesehatan mengenai alat kontrasepsi sering dilakukan oleh Puskesmas dan tenaga kesehatan, sehingga pengetahuan akseptor KB meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat pengetahuannya akan lebih memilih kontrasepsi suntik, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi suntik. Namun pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan tentang KB secara intensif diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan responden yang menunjukkan mereka mengetahui mengenai kelebihan dan kekurangan KB yang dipilih dan alasan mereka memilih alat kontrasepsi tersebut (Indahwati L, dkk, 2017).

Pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu.

7. Hubungan antara paritas ibu dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa responden dengan paritas primipara merupakan responden terbanyak yang menggunakan KB hormonal dengan jumlah 44 (100.0). Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai $p=0.293$ ($p\text{ value}>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap pemilihan KB, hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa paritas primipara tidak mempengaruhi pada penggunaan KB hormonal, dari hasil penelitian tersebut didukung oleh teori dari Hanafi pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa wanita dengan paritas primipara merupakan paritas yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan, pada paritas primipara tersebut diutamakan menggunakan kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi, maka dianjurkan untuk memakai IUD yang dikategorikan sebagai KB non hormonal untuk pilihan KB yang paling utama (Putri RP, dkk, 2019).

Paritas primipara lebih banyak menggunakan KB hormonal seperti suntik dan pil KB dibandingkan dengan paritas multipara maupun grandemultipara karena pengaruh jumlah anak yang dilahirkan berpengaruh besar terhadap minat melakukan program KB. Dalam penelitian tersebut wanita dengan paritas primipara cenderung memilih KB hormonal karena

wanita yang pertama kali mempunyai anak dan baru menjadi seorang ibu memutuskan untuk memilih KB hormonal karena paritas primipara menganggap KB hormonal yang lebih efektif, murah, aman dan merupakan alat kontrasepsi dengan pencegahan kehamilan jangka Panjang (Nur Mahmad LT, dkk, 2015).

Dalam penelitian tersebut didukung oleh teori dari dalam Lestari pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa wanita dengan paritas primipara yang pertama kali mempunyai anak dan baru menjadi seorang ibu, bila dikaitkan dengan KB paritas primipara cenderung mempunyai pengetahuan yang kurang tentang KB karena belum ada pengalaman yang banyak tentang KB. Semakin rendah paritas maka semakin tinggi minat wanita untuk menggunakan KB suntik, karena wanita dengan paritas rendah menganggap kontrasepsi suntik sangat efektif, efek sampingnya sedikit dan bisa dihentikan setiap saat sehingga ibu kemungkinan bisa hamil atau mempunyai anak lagi, dan keuntungan KB suntik tidak mempengaruhi hubungan suami istri, dan wanita yang sudah menggunakan KB suntik tidak perlu lagi untuk menyimpan obat (Aryati ,dkk, 2019).

Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan di BPS Soraya pada tahun 2014 dan sudah membandingkan dengan penelitian terdahulu bahwa di antara responden yang tergolong primipara lebih banyak yang memilih menggunakan KB hormonal dibandingkan dengan paritas multipara atau pun grandemultipara. Pemilihan kontrasepsi suntik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, paritas, pekerjaan, pendidikan, social budaya, social ekonomi, agama, hukum, psikologis, fasiitas pelayanan, petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Pada penelitian yang dilakukan oleh Septianungrum , dkk (2018) menyatakan bahwa mayoritas paritas primipara memilih kontrasepsi suntik. Pada usia 20-35 tahun dan primipara sebaiknya menggunakan kontrasepsi IUD akan tetapi

hasil penelitian yang didapat masih banyak yang menggunakan suntik. Penggunaan metode kontrasepsi mengalami penurunan pada kelompok paritas lebih dari 4 orang. Hal tersebut dapat terjadi karena responden dengan paritas lebih dari 4 orang cenderung telah melewati usia reproduksi yang baik untuk hamil atau berada di atas 30 tahun. Rauf (2014) menyatakan bahwa perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan pada usia di atas 35 tahun cenderung melaporkan adanya anggapan bahwa mereka memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami kehamilan dan pengalam masa lalu dengan efek samping yang tidak diinginkan dari metode kontrasepsi.

Dalam penelitian tersebut sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari suami dalam hal penggunaan metode kontrasepsi. Ditinjau dari kemampuan responden dalam menyelesaikan masalah juga diketahui bahwa sebagian responden mempunyai problem solving ability yang kurang baik. Pengguna kontrasepsi ini akan menyebabkan ketergantungan pada pelayanan kesehatan hal ini sejalan dengan teori bahwa ibu yang mempunyai paritas primipara lebih cenderung memilih KB hormonal dibandingkan dengan ibu dengan paritas multipara atau pun grandemultipara karena ibu dengan paritas multipara yang dikategorikan sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali akan lebih cenderung mengakhiri jumlah anak dan memilih metode dengan MKJP.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil responden usia kurang dari 30 tahun dan usia lebih dari 30 tahun memiliki jumlah responden yang sama yaitu 118 (50.0%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 142 (60.2%), sebagian besar pendidikan responden sekolah menengah yaitu 162 (68.6%), sebagian besar paritas

responden adalah multipara yaitu 187 (79.2%), tidak ada hubungan pendidikan dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali dan tidak ada hubungan paritas dengan pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali.

SARAN

Peneliti menyarankan agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Banjar II Buleleng Bali agar penelitian ini dapat digunakan oleh pihak puskesmas sebagai bahan edukasi terutama pada konseling KB agar bisa memberikan informasi yang lengkap pada saat ibu yang ingin melakukan program KB, bagi peneliti selanjutnya Peneliti menyarankan agar penelitian ini digunakan oleh peneliti yang ingin meneliti tentang KB agar menjadikan penelitian ini sebagai sumber pustaka, dan peneliti juga menyarankan agar

penelitian lebih dikembangkan dan diperkaya lagi dan bisa menambahkan variabel sehingga hasil penelitian lebih akurat, bagi wanita usia subur Peneliti menyarankan agar penelitian ini digunakan sebagai bahan informasi kepada wanita usia subur agar memahami tentang KB seperti pengertian dari KB itu sendiri, keuntungan dan kerugian KB, cara kerja KB, dalam pemilihan KB yang akan digunakan sehingga tidak menimbulkan efek samping.

REFERENSI

- Aningsih BSD, Irawan YL. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) DI Dusun III Desa Pananjung Kecamatan cangkuang Kabupaten bandung. 2017;8(1):33-40.
- Anshori NS. MAKNA KERJA (Meaning of Work) Suatu Studi Etnografi Abdi Dalem Keraton Ngayogyakarta Hadiningrat Daerah Istimewa Yogyakarta. CIREN - Open Access Proc J [Internet]. 2013;2(July):157-62. Available from: <http://journal.unair.ac.id/downloadfull/JPI05616-50248bb6d6fullabstract.pdf>
- Aryati S, Sukamdi S, Widyastuti D. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE

- KONTRASEPSI (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Maj Geogr Indones*. 2019;33(1):79.
- BKKBN Bali. Laporan Tahunan Pelaksanaan Program Kependudukan Keluarga Berencana di Provinsi Bali Tahun 2017. Denpasar Bali. 2017;
- Budiman, Riyanto. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan [Internet]. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
- Dewiyanti N. Hubungan Umur Dan Jumlah Anak Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. *Med Technol Public Heal J*. 2020;4(1):70-8.
- Dharma KK. Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta Timur: Trans Indo media; 2011.
- DINKES Bali DKB. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016. 2016;
- Dinkes Buleleng DKB. Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2018 Halaman Sampul. 2018;
- Etik 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Terhadap Jenis Kontrasepsi Pasca Salin Pada Ibu Nifas (Etik Sulistyorini) 21. 2016;21-36.
- Franciska DG. Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) DI Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta Tahun 2016. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689-99.
- Friedman. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Eisi:5. Jakarta: EGC; 2015.
- Ibrahim WW, Misar Y, Zakaria F. Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Dengan Penggunaan Akdr Di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow. 2019;8(1):35.
- Indahwati L, Wati LR, Wulandari DT. Usia dan Pengalaman KB Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. *J Issues Midwifery*. 2017;1(2549-6581):1-18.
- Jurisman A, Ariadi A, Kurniati R. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(1):191-5.
- Kusuma P, Putri D. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Terpaan Iklan Layanan Masyarakat KB Versi Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu di TV terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur. 2012;1(1):46-56.
- Kusumastuti K, Purnami CT, Tjondrorini T. Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pelayanan Kontrasepsi Oleh Bidan Di Kabupaten Kebumen. *J Ilm Kesehat Keperawatan*. 2015;11(2):22-31.
- Manuaba IB. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC; 2010.
- Megawati T, Febi K, Adisty R. Hubungan Antara Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kb Dengan Pengetahuan Tentang Kb Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat. *PHARMACONJurnal Ilm Farm – UNSRAT*. 2015;4(4):312-9.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Asdi Mahasatya; 2018.
- Nur Mahmad LT, Indrawati F. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Unnes J Public Heal*. 2015;4(3):76-85.
- Pratiwi D, Syahredi S, Erkadius E. Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang. *J Kesehat Andalas*. 2014;3(3):365-9.
- Putri RP, Dewi R, Sari P, Ayu PR. Perbandingan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) dan Kontrasepsi Implant pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung. *Majority*. 2019;8(2):120-4.
- Rauf SKD. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkep. 2014;3:7-13.
- Setiasih S, Widjanarko B, Istiarti T. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *J Promosi Kesehat Indones*. 2016;11(2):32.
- Septianingrum Y dkk. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Factors Affecting the High Rates of 3 Month Injection Contraceptive Acceptors). *J Ners dan Kebidanan [Internet]*. 2018;5(1):15-9.

Available from:
<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/download/259/pdf>

Septalia R, Puspitasari N. Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *J Biometrika dan Kependud.* 2017;5(2):91.

Siti Mulyani N, Rinawati M. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi.* Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.

Suherman RM, Widjajanegara H, Yuniarti L. Hubungan Karakteristik Akseptor dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi (Studi di Kecamatan Argapura, Kabupaten Majalengka). *Bandung Meet Glob Med Heal.* 2017;1(1):99–105.

Syukaisih. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *J Kesehat Komunitas.* 2015;volume 3 n(1):34–40.

WHO WHO. *Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices.* 2014;

Yustiani, Laenggeng AH, Paudi RI. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Rumah Tangga dengan Persepsi Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu. *e-Jipbiol.* 2013;2:30–5.