**ARTIKEL PENELITIAN**

**Determinan Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor**

 **Kontrasepsi Implan**

**Fazar Kumaladewi S 1, Rauda Asny Pelupessy 2**

1,2 Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln.Harapan No 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610. Indonesia

Telp: (021) 78894045, email: 1fazarks@gmail.com, 2rauda-pelupessy07@gmail.com

**Abstrak**

Penelitian ini dilakukan karena angka akseptor KB khususnya kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon ini masih di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan yang menetapkan angka 80%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami, lingkungan, dan peran petugas kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Penelitian ini yang digunakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni - Juli 2018 di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Populasi dalam penelitian sebanyak 100 Responden. dengan menggunakan teknik *purposive* *sampling.* Pengumpulan data digunakan kuesioner dan Penelitian ini menggunakan uji statistik *chisquare*. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,028 dapat disimpulkan ada hubungan lingkungan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,009 dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Saran bagi Puskesmas memberikan sumber informasi dan penyuluhan kepada akseptor implan bagaimana memahami penggunaan kontrasepsi. Memberikan pengetahuan kepada masyarakat, terutama bagi calon akseptor KB implan.

**Kata Kunci:** Dukungan suami, Implan, Lingkungan, Nakes.

***Abstract***

*This research was conducted because the number of family planning acceptors, especially implant contraception in Ambon City Rijali Health Center, is still below the health minimum service standard (SPM) which sets the figure of 80%. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support, environment, and the role of health workers in decision making to become implant contraceptive acceptors in Ambon City Rijali Health Center in 2018. This study used quantitative research with cross sectional methods. This research was conducted in June - July 2018 in Ambon City Rijali Health Center in 2018. The population in the study was 100 respondents. by using total sampling technique. Data collection was used questionnaire and this study used chi-square statistical tests. The statistical test results obtained P value = 0.028 can be concluded that there is an environmental relationship to decision making into implant contraceptive acceptors in Ambon City Rijali Health Center in 2018. The results of statistical tests obtained P value = 0.009 can be concluded that there is a relationship between the role of health workers in decision making as acceptors implant contraception at Ambon City Rijali Health Center in 2018. Suggestions for Puskesmas provide sources of information and counseling to implant acceptors how to understand contraceptive use. Providing knowledge to the community, especially for implantable KB acceptors.*

***Keywords:*** *Environment, Health workers, Husband's support, Implants.*

**Pendahuluan**

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 252.124.458 jiwa dengan luas wilayah 1.913.378,68 km2 dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km2. 1

Salah satu faktor yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk adalah fertilitas. Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate*, TFR) dapat menunjukkan keberhasilan suatu negara atau daerah dalam melaksanakan pembangunan di bidang sosial ekonomi dan menunjukkan tingkat keberhasilan program KB (Keluarga Berencana) yang telah dilaksanakan. Menurut Undang-Undang No. 10 tahun 1992, KB (Keluarga Berencana) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, sejahtera.2

Tujuan program KB nasional adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas. Program KB juga mempunyai tujuan untuk menurunkan angka TFR yang tercantum dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2015-2019. Angka TFR Indonesia tahun 2016 sebesar 2,3 dan masih belum mencapai target penurunan TFR yang telah ditetapkan oleh *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu sebesar 2,1% pada tahun 2015. Salah satu penyebab tidak tercapainya sasaran ini karena penggunaan kontrasepsi untuk mengendalikan kelahiran yang belum berjalan secara efektif dan efisien.Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), seperti IUD (*Intra Uterine Device*), implant, dan sterilisasi.3

Jumlah peserta KB baru menurut metode kontrasepsi sampai bulan Februari tahun 2015 di Indonesia yaitu IUD 36.601 (6,87%), MOW 7.867 (1,48%), MOP 547 (0,10%), implant 51.843 (9,73%), kondom 27.997 (5,25%), suntik 278.333 (52,21%), dan pil 129.880 (24,36%). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa pola penggunaan kontrasepsi di Indonesia masih didominasi oleh kontrasepsi hormonal dan bersifat jangka pendek.4

KB merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.usaha yang dimaksud termaksud kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar Kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi sel telur wanita atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam Rahim.5

Seperti sebagian besar metode kontrasepsi, implant juga memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari metode kontrasepsi implant yaitu: dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, sangat efektif (0,8% kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama) segera setelah pemasangan, *reversibel*, berjangka panjang (dapat sampai 3 tahun tidak perlu ganti), dan meningkatkan hubungan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil. Dengan Implant, tidak ada efek samping hormonal serta tidak mempengaruhi produksi dan kualitas ASI. Selain itu implant dapat dipasang segera setelah *abortus* bila tidak ada infeksi sehingga dapat membantu mencegah kehamilan *ektopik*.6

Metode MKJP merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif. Bila dilihat dari data justru terdapat kecenderungan pola pemakaian kontrasespi non MKJP, dimana dari 57% *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) sebesar 43,7% menggunakan non MKJP dan 10,6% yang menggunakan MJKP. Pola penggunaan MKJP cenderung menurun 18,7% pada tahun 1991 menjadi 10,6% tahun 2012. Tingginya penggunaan non MKJP juga terjadi pada akseptor KB baru yaitu sebesar 82,48%, sedangkan yang menggunakan MKJP hanya sebesar 17,52%.7

KB merupakan salah satu upaya preventif yang efektif untuk meningkatkan kualitas seorang ibu atau keluarga. Dari pendataan selama tahun 2015, jumlah WUS (Wanita Usia Subur) yang menggunakan KB secara aktif sebesar 47,8 dari total WUS 71.568 tahun 2014 jumlah WUS yang menggunakan KB secara aktif sebesar 39,554 dari total WUS 71.570 orang angka ini masih di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan yang menetapkan angka 80%. Namun ada sedikit peningkatan dibanding tahun 2014 yaitu 78% Angka ini masih dibawah Standar Pelayanan Minimal (SPM). Jenis alat kontrasepsi yang paling disukai adalah suntikan KB dan Pil KB, masing-masing sebesar 55,2% dan 28,7%,implant sebanyak 16,1 % oleh karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap kontarsepsi implan masih kurang. Sedangkan peserta KB baru selama tahun 2015 sebanyak 12.547 orang, peserta KB baru tahun 2014 sebanyak 11.229. Banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor yang harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan. Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua akseptor, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi akseptor.8

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 15 orang WUS yang akan menjadi akseptor KB di bulan April tahun 2018 yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rijali Kota Ambon di dapatkan dari 15 orang ibu ada 8 (53,3%) orang ibu yang memilih alat kontrasepsi suntikan,dan ibu mengatakan dalam pemilihan alat kontrasepsi ini tidak pernah melibatkan suami atau pasangan, mereka memutuskan sendiri kontrasepsi yang akan digunakan. Dan ada 5 (33,3 %) orang ibu memilih alat kontrasepsi pil karena, saat mudah didapat dan harganya biasa dijangkau. dan sisanya 1 (6,6 %) orang ibu memilih implant kerena mengetahui dari tetangga dan IUD 1 (6,6 %).

Oleh karena masih rendahnya ibu yang menggunakan pemakaian metode kontrasepsi implant dibandingkan dengan KB suntik dan pil membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Dukungan Suami, Lingkungan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor Kontrasepsi Implant di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami, lingkungan, dan peran petugas kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018.

**Metode**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode Cross Sectional. Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan digunakan untuk mendefinisikan struktur dimana penelitian dilaksanakan.9 Dengan melakukan pendekatan secara *cross sectional* (pendekatan silang), yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan.10 Alasan pemilihan desain studi *cross sectional* karena mudah dilakukan, lebih ekonomis, dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat.

Instrumen dalam penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur hubungan dukungan suami, lingkungan, dan peran petugas kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 adalah kuesioner*.* Kuesionerdigunakan sebagai alat untuk mengukur variabel dependen dan variabel independen.10 Kuesionerdapat bersifat individual dan juga dapat bersifat kelompok. kuesioneryang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang bersifat individual dengan berisi identitas responden dan daftar untuk mengamati ada tidaknya gejala dari sasaran penelitian yang telah ditetapkan berdasarkan definisi operasional penelitian.11

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek (benda) atau subjek (orang) yang mempunyai kulaitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang berada di Puskesmas Rijali Kota Ambon sebanyak 39.562 orang.12

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti oleh peneliti, sampel bisa juga disebut sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel untuk responden menggunakan purposive sampling adalah pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan. Maksudnya, peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil karena ada pertimbangan tertentu.13

Teknik pengambilan sampel untuk responden menggunakan purposive sampling adalah pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan.10

Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah indeks alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas berasal dari kata validity yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data.10

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji ini dilakukan dengan cara membandingkan angka cronbach alpha dengan ketentuan nilai cronbach alpha minimal adalah 0,600, artinya nilai cronbach alpha yang didapatkan dari hasil perhitungan spss lebih besar dari 0,600 maka kuesioner tersebut reliabel, sebaliknya jika cronbach alpha lebih kecil dari 0,600 maka disimpulkan tidak reliabel.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian.Analisis ini dilakukan untuk semua variable yang diteliti. Secara teknis pada dasarnya analisis merupakan kegiatan meringkas kumpulan data menjadi ukuran tengah dan ukuran variasi. Selanjutnya membandingkan hubungan-hubungan tersebut antara satu kelompok subjek dan subjek yang lain, sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam analisis. Peringkasan data menggunakan data analisis deskriptif standar SPSS untuk distribusi frekuensi dengan ukuran presentase atau proporsi. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable.10

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variable independent dan variable dependent dengan menggunakan analisi uji *chi square*. Melalui uji statistic chi square akan diperoleh nilai *p*, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian antara dua variable dikatakan bermakna jika mempunyai nilai *p*< 0,05 yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai *p*> 0,05 yang berart Ho diterima dan Ha ditolak.

**Hasil**

**Tabel 1.** Gambaran Akseptor Kontrasepsi Implan, Dukungan Suami, Lingkungan, Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pengambilan Keputusan Di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Frekuensi****( f )** | **Presentase (%)** |
| **Akseptor Kontrasepsi Implan** |  |  |
| Akseptor Implan | 57 | 57,0 |
| Bukan Akseptor Implan | 43 | 43,0 |
| **Dukungan Suami** |  |  |
| Mendukung | 46 | 80,7 |
| Tidak Mendukung | 11 | 19,3 |
| **Lingkungan** |  |  |
| Baik | 35 | 61,4 |
| Tidak Baik | 22 | 38,6 |
| **Peran tenaga kesehatan** |  |  |
| Berperan | 41 | 71,9 |
| Tidak Berperan | 16 | 28,1 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa Gambaran Akseptor Kontrasepsi Implan Di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018 sebanyak 57 orang (57%) menggunakan kontrasepsi implan dan 43 orang (43%) bukan akseptor implan. Didapatkan data sebanyak 46 orang (80,7%) suami mendukung terhadap

**Tabel 2.** Hubungan Dukungan Suami, Lingkungan dan Peran Petugas Kesehatan terhadap Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor Kontrasepsi Implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Akseptor** | **Total** | **P value** | **OR** |
| **Implan** | **Bukan Implan** |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** |
| **Dukungan suami** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mendukung | 46 | 80,7 | 11 | 19,3 | 57 | 57 | 0,000 | 9,650(3,825-4,346) |
| Tidak mendukung | 13 | 30,2 | 30 | 69,8 | 43 | 43 |
| Jumlah | 59 | 59 | 43 | 41 | 100 | 100 |
| **Lingkungan** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Baik | 35 | 61,4 | 22 | 38,6 | 57 | 57 | 0,028 | 2,685(1,187-6,074) |
| Tidak baik | 16 | 37,2 | 27 | 62,8 | 43 | 43 |
| Jumlah | 51 | 51 | 49 | 49 | 100 | 100 |
| **Peran Tenaga Kesehatan** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Berperan | 41 | 71,9 | 16 | 28,1 | 57 | 57 | 0,009 | 3,237(1,405-7,455) |
| Tidak berperan | 19 | 44,2 | 24 | 55,8 | 43 | 43 |
| Jumlah | 60 | 60 | 40 | 40 | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer 2018

pengambilan keputusan kontrasepsi implan dan 11 orang (19,3%) suami tidak mendukung terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan. Didapatkan data sebanyak 35 orang (61,4%) lingkungan baik terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan dan 22 orang (38,6%) lingkungan tidak baik terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan. Didapatkan data sebanyak 41 orang (71,9%) tenaga kesehatan berperan terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan dan 16 orang (28,1%) tenaga kesehatan tidak berperan terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil hubungan dukungan suami terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 diperoleh bahwa ada sebanyak 46 responden (80,7%) akseptor implan dengan suami mendukung dan sebanyak 30 responden (69,8%) bukan akseptor implan dengan suami tidak mendukung. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,000 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Dari hasil analisis nilai OR 9,650 artinya akseptor implan berpeluang 9,6 kali di dukung oleh suami di bandingkan yang bukan akseptor implan. Ddidapatkan hasil hubungan lingkungan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 diperoleh bahwa ada sebanyak 35 responden (68,6%) akseptor implan dengan lingkungan baik dan sebanyak 27 responden (62,8%) bukan akseptor implan dengan lingkungan tidak baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,028 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan lingkungan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Dari hasil analisis nilai OR 2,685 artinya akseptor implan berpeluang 2,6 kali lingkungan baik dibandingkan bukan akseptor implan. Didapatkan hasil hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 diperoleh bahwa ada sebanyak 41 responden (71,9%) akseptor implan dengan tenaga kesehatan berperan dan sebanyak 24 responden (55,8%) bukan akseptor implan dengan tenaga kesehatan tidak berperan. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,009 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Dari hasil analisis nilai OR 3,237 artinya akseptor implan berpeluang 3,2 kali menggunakan tenaga kesehatan berperan dibandingkan bukan akseptor implan.

**Pembahasan**

**Determinan Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor Kontrasepsi Implan**

Berdasarkan hasil hubungan dukungan suami terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 diperoleh bahwa ada sebanyak 46 responden (80,7%) akseptor implan dengan suami mendukung dan sebanyak 30 responden (69,8%) bukan akseptor implan dengan suami tidak mendukung. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,000 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Dari hasil analisis nilai OR 9,650 artinya akseptor implan berpeluang 9,6 kali di dukung oleh suami dibandingkan yang bukan akseptor implan.

Dukungan Suami adalah dukungan, dorongan, perhatian dan bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup dalam hal ini suami dalam setiap upaya untuk kebaikan keluarga. Dukungan suami sangat penting keberadaannya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambil keputusan penting dalam kehidupan rumah tangga. Dukungan suami akan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri ketika istri harus memilih tindakan yang terbaik yang harus memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri ketika harus memilih tindakan yang terbaik yang harus dipilih. Bailon dan Maglaya dalam Sudiharto tahun 2008, menyatakan, bahwa keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing-masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang di rekat oleh ikatan darah, perkawinan, atau adopsi serta tinggal bersama.14

Dukungan suami mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan alat kontrasepsi implant di Puskesmas Jailolo (p=0,041). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi. Mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur. Mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi.15

Berdasarkan teori dalam keluarga suami mempunyai peranan sebagai kepala keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi sangat diperlukan. Dengan adanya dukungan suami mengenai kontrasepsi yang dipakai oleh istri menyebabkan pemakaian dapat berlangsung terus-menerus yang merupakan usaha untuk penurunan tingkat *fertilitas*. Seringkali tidak adanya keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi.16

Menurut peneliti bahwa Dalam keluarga suami mempunyai peranan sebagai kepala keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi sangat diperlukan.

**Determinan Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor Kontrasepsi Implan**

Hasil hubungan lingkungan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 diperoleh bahwa ada sebanyak 35 responden (68,6%) akseptor implan dengan lingkungan baik dan sebanyak 27 responden (62,8%) bukan akseptor implan dengan lingkungan tidak baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,028 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan lingkungan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Dari hasil analisis nilai OR 2,685 artinya akseptor implan berpeluang 2,6 kali lingkungan baik dibandingkan bukan akseptor implan.

Lingkungan merupakan kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup lain. Ruang merupakan suatu tempat berbagai komponen lingkungan hidup menempati dan melakukan proses, sehingga antara ruang dan komponen lingkungan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Lingkungan adalah faktor–faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, baik faktor dari dalam diri (internal) maupun dari luar (eksternal).17

Menurut teori bahwa perempuan banyak yang mengalami kesulitan dalam memilih jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya keterbatasan metode yang tersedia, tetapi juga ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Selain itu juga dipengaruhi besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan bahkan norma budaya lingkungan. Berbagai faktor harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping, potensial, konsekuensi kegagalan kehamilan yang tidak diinginkan.18

Menurut peneliti ketidak tahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi implan serta selain itu juga dipengaruhi besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan bahkan norma budaya lingkungan.

**Determinan Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor Kontrasepsi Implan**

Hasil hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018 diperoleh bahwa ada sebanyak 41 responden (71,9%) akseptor implan dengan tenaga kesehatan berperan dan sebanyak 24 responden (55,8%) bukan akseptor implan dengan tenaga kesehatan tidak berperan. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,009 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018. Dari hasil analisis nilai OR 3,237 artinya akseptor implan berpeluang 3,2 kali menggunakan tenaga kesehatan berperan dibandingkan bukan akseptor implan.

Tidak sejalan dengan Penelitian Imran berjudul Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaanimplan Di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir dapat dilihat bahwa dari 65 responden yang menyatakan pelayanan konseling KB baik hanya 7,7 % yang menggunakan implan. Hasil uji Chi Square menunujukkan tidak ada hubungan antara pelayanan konseling KB dengan penggunaan implan dengan nilai P 0,22 > 0,05.

Menurut teori 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) berKB. ABPK adalah lembar balik yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan telah diadaptasi Indonesia untuk digunakan dalam konseling.Tenaga kesehatan yang memegang peran adalah bidan. Bidan melakukan hal ini sesuai dengan perannya.Dalam memberikan pelayanan bidan melakukannya secara professional dan sesuai standar.19

Menurut peneliti Peran bidan sebagai konselor KB pasca persalinan bertujuan agar masyarakat khususnya ibu setelah melahirkan tidak bingung mengenai pemakaian KB setelah persalinan. Masih banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi.Hal ini tidak hanya karena keterbatasan metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut.

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang hubungan dukungan suami, lingkungan, dan peran petugas kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018, sesuai dengan pelaksanaan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Gambaran Akseptor Kontrasepsi Implan Di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018 sebanyak 57 orang (57%) menggunakan kontrasepsi implan dan 43 orang (43%) bukan akseptor implan.

Gambaran dukungan suami terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018 didapatkan data sebanyak 46 orang (80,7%) suami mendukung terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan dan 11 orang (19,3%) suami tidak mendukung terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan.

Gambaran lingkungan terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018 didapatkan data sebanyak 35 orang (61,4%) lingkungan baik terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan dan 22 orang (38,6%) lingkungan tidak baik terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan.

Gambaran peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon Tahun 2018 didapatkan data sebanyak 41 orang (71,9%) tenaga kesehatan berperan terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan dan 16 orang (28,1%) tenaga kesehatan tidak berperan terhadap pengambilan keputusan kontrasepsi implan.

Ada hubungan dukungan suami terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018.

Ada hubungan lingkungan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018.

Ada hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pengambilan keputusan menjadi akseptor kontrasepsi implan di Puskesmas Rijali Kota Ambon tahun 2018.

**Saran**

Bagi tempat penelitian memberikan sumber informasi dan penyuluhan kepada akseptor implan bagaimana memahami penggunakaan kontrasepsi. Memberikan pengetahuan kepada masyarakat, terutama bagi calon akseptor KB maupun akseptor KB tentang kontrasepsi implan.

Bagi institusi pendidikan dapat menambah wacana keperpustakaan mengenai pendidikan kesehatan terutama tentang pemilihan kontrasepsi implan. Dapat dijadikan publikasi ilmiah bagi dosen dan mahasiswa.

Penelitian pelanjutnya dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman untuk melakukan penelitian selanjutnya, juga menjadi bekal bagi peneliti dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan kesehatan saat bekerja di lapangan maupun di masyarakat. Untuk dijadikan data dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya.

**Daftar Pustaka**

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan. Republik Indonesia; 2014.
2. Handayani S. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
3. Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
4. Bkkbn. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2014.
5. Purwoastuti E. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi. Jogyakarta: Pustaka Barupress; 2015.
6. Pinem S. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info; 2009.
7. SDKI. Survei demografi dan kesehatan Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistic; 2012.
8. Saifudin A. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Tridasa; 2010
9. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
10. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Ed Rev. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Hidayat AA. Metodologi penelitian dan teknis analisa data. Jakarta: Salemba; 2009.
12. Suharsimi A. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
13. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D Bandung: Alfabeta; 2014.
14. Ozzie A. Dukungan Suami Anda, Jakarta: Rhineka Cipta; 2008.
15. Bernadus dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB. Jurnal e-NERS(eNs).Vol 1. No 1. Maret 2013. Hal 1-10; 2013.
16. BKKBN. Laporan BKKBN tahun 2013. Jakarta: BKKBN; 2013.
17. Asmara A. Pendidikan Lingkungan Hidup. Bandung: CV. Atika Mandiri; 2008.
18. Wulansari dkk. Ragam Metode Kontrasepsi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010.
19. Affandi B. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2010.