

GAMBARAN KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB IMPLAN DAN IUD

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Yohana Afrila Cindy Pakung
1910104205**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2020

GAMBARAN KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB IMPLAN DAN IUD

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Syarat mencapai
Gelara Sarjana Terapan kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan di
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta**



**Disusun Oleh :
Yohana Afrila Cindy Pakung
1910104205**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB IMPLAN DAN IUD

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
Yohana Afrila Cindy Pakung
1910104205

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., M.PH

Tanggal : 14 Februari 2021

Tanda Tangan



CHARACTERISTICS OF THE ACCEPTORS FOR FAMILY PLANNING IMPLANTS AND IUDS¹

Yohana Afrila Cindy Pakung² Nidatul Khofiyah³

ABSTRACT

Based on data from the World Health Organization (WHO) (2017), contraceptive use has increased in many parts of the world, especially in Asia and Latin America and the lowest is in Sub-Saharan Africa. Globally, users of modern contraceptives have increased insignificantly from 54% in 1990 to 57.4% in 2014. It is estimated that 225 million women in developing countries want to delay or stop fertility but do not use any contraceptive method because of the limited choice of contraceptive method and experience of side effects. The unmet need for contraception is still too high. Inequality is driven by population growth. The growth rate is determined by births and deaths. The improved of health services lead to the low mortality rates, but the birth rate remains high. This is the main cause of the population explosion. Reducing the population can be done by promoting the Family Planning program. The aim of the study is to find out the characteristics of the acceptors for family planning implants and IUDs based on age, education, husband's support and parity. Methods: The method of this study was a literature review study using a journal. Results: The literature review stated that the characteristics of the acceptors for family planning implant and IUD were age, education, husband's support and parity. Conclusion: From the 10 journals used, it was found that the characteristics acceptor of family planning implant and IUDs were age, education, husband's support and parity.

Keywords : Characteristics, Implant Family Planning, IUD Family Planning

Abstrak : Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2017) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak 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 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan

program Keluarga Berencana. Tujuan penelitian: untuk mengetahui “Gambaran Karakteristik Akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan umur, pendidikan, dukungan suami dan paritas. Metode : metode pada penelitian ini merupakan penelitian literature review dengan menggunakan jurnal. Hasil : dari literatur review menyatakan bahwa gambaran karakteristik akseptor KB implan dan IUD adalah umur, pendidikan, dukungan suami dan paritas. Kesimpulan: dari 10 jurnal yang digunakan diperoleh bahwa ada katakarakteristik akseptor kb implan dan IUD adalah umur, pendidikan, dukungan suami dan paritas.

Kata Kunci : Karakteristik, KB Implan, KB IUD.

PENDHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2017) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak 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 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2017).

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 (Kemenkes RI, 2018). Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Laju pertumbuhan

ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (KB) (BPS/2017).

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi yang memiliki 5 Kabupaten dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 43.274,00 peserta. Dilihat dari data peserta KB aktif pada tahun 2017 yang tertinggi pada Provinsi D.I.Y berada pada Kabupaten Sleman dengan peserta KB aktif sebesar 128,440 peserta yang terdiri dari akseptor KB suntik (59,2%), IUD (35,5%), pil (11,3%), kondom (8,9%), implant (7,1%), MOP (7%) dan MOW (5,5%). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa minat masyarakat paling tinggi adalah menggunakan akseptor KB suntik (Dinkes Yogyakarta, 2018).

Keluarga berencana (KB) suatu program yang di rancang pemerintah dalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Fasilitas pelayanan KB sederhana menyediakan jenis alat kontrasepsi seperti kondom, pil KB, suntik KB, IUD dan Implan. Tenaga pelaksanaanya minimal bidan yang telah di latih.

Ada beberapa metode kontrasepsi efektif yaitu implant dan IUD. Implant atau yang lebih dikenal dengan susuk KB , sejak tahun 1981 sudah mulai diteliti dan dikembangkan di Indonesia. Implan adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam, berbentuk kapsul silastik (lentur) dimana didalam setiap kapsul berisi hormon levonorgestril yang dapat mencegah terjadinya kehamilan. Implan mempunyai cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap untuk

nidasi/menerima pembuahan, mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan tingkat keberhasilan efektifitas implant 97-99% (BKKBN, 2006). Sedangkan IUD atau disebut juga dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi sebagian besar wanita jika dibandingkan dengan metode lain (Proverawati, dkk, 2010). IUD hanya memiliki angka kegagalan 0,6 – 0,8 kehamilan per 100 perempuan selama satu tahun pertama penggunaan dan sangat efektif sampai 10 tahun serta membutuhkan biaya yang ekonomis (Handayani, 2010).

Program Keluarga Berencana Nasional merupakan ujung tombak dari pemerintah untuk menyeimbangkan pertumbuhan penduduk. Program KB sebagai salah satu kebijakan pemerintah, memiliki fungsi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui pengaturan kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara kualitatif). Dalam mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) sehingga memungkinkan program dan gerakan KB diposisikan sebagai bagian penting dari strategi pembangunan ekonomi (Suratum, 2008).

Peran bidan dalam KIE KB berdasarkan Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan ruang lingkup kewenangan bidan dalam program KB yaitu memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (KB), memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (KB), memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom, pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, dan melaksanakan program Pemerintah salah satunya Program KB bidan memiliki peran utama dalam pelaksanaan KIE KB karena bidan merupakan garis terdepan dalam pelaksanaan program KB. KIE KB sudah dilakukan bidan dengan jelas, lengkap dan sesuai

kebutuhan pasien sehingga pasien dapat memahami tentang KB dan alat kontrasepsi serta dapat melakukan pengambilan keputusan mengenai jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan. Peran utama bidan dalam pelaksanaan program KB yaitu kewajiban yang di atur dalam Perundang-undangan dan karena keterkaitan dengan sasaran dalam pelaksanaan program KB (Siti, 2015).

Terkait dengan penggunaan kontrasepsi implant dan IUD, penting untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian kedua alat kontrasepsi Implan dan IUD. Menurut teori Green dan Kreuter (2005) perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan karakteristik demografi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan sebagainya, faktor pemungkin (lingkungan fisik, tersedianya sarana prasarana, biaya dan lain-lain), faktor penguat (dukungan suami atau keluarga dan lain-lain) selain itu Asih dan Oesman (2007) pada penelitiannya menemukan tiga factor utama yang mempengaruhi individu dalam pemilihan alata kontrasepsi jangka panajng. Faktor individu yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, indeks kekayaan, jumlah anak lahir hidup dan jumlah anak yang di inginkan. Faktor Program yang terdiri dari pengetahuan tentang KB dan perna pakai KB sebelumnya. Faktor Lingkungan yang terdiri dari peranan pasangan, peranan keluarga/tetangga/teman, peran petugas, peran tokoh masyarakat dan peranan media masa. Berdasarkan uraian-uraian pada latar belakang masalah tersebut di atas maka penulis tertarik mengambil judul skripsi: “Gambaran Karakteristik Akseptor KB Implan dan IUD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian literature review dimana dapat dijelaskan bahwa literature review adalah uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan yang akan dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun

kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti oleh peneliti, sehingga penelitian mencoba mengali kejadian dan fenomena yang terjadi, selanjutnya dilakukan analisis dinamika korelasi untuk mengetahui hubungan antara dua variabel.

HASIL PEMBAHASAN

Program Keluarga Berencana Nasional merupakan ujung tombak dari pemerintah untuk menyeimbangkan pertumbuhan penduduk. Program KB sebagai salah satu kebijakan pemerintah, memiliki fungsi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui pengaturan kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara kualitatif). Dalam mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) sehingga memungkinkan program dan gerakan KB diposisikan sebagai bagian penting dari strategi pembangunan ekonomi (Suratum, 2008).

Ada beberapa metode kontrasepsi efektif yaitu implant dan IUD. Terkait dengan penggunaan kontrasepsi implant dan IUD, penting untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian kedua alat kontrasepsi Implan dan IUD. Menurut teori Green dan Kreuter (2005) perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan karakteristik demografi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan sebagainya), faktor pemungkin (lingkungan fisik, tersedianya sarana prasarana, biaya dan lain-lain), faktor penguat (dukungan suami atau keluarga dan lain-lain) selain itu Asih dan Oesman (2007) pada penelitiannya menemukan tiga factor utama yang mempengaruhi individu dalam pemilihan alata kontrasepsi jangka panajng. Faktor individu yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, indeks kekayaan, jumlah anak lahir hidup dan jumlah anak yang di inginkan. Faktor Program yang terdiri dari pengetahuan tentang KB dan

perna pakai KB sebelumnya. Faktor Lingkungan yang terdiri dari peranan pasangan, peranan keluarga/tetangga/teman, peran petugas, peran tokoh masyarakat dan peranan media masa.

1. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan umur

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 25 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (Winkjosastro, 2007). Usia juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena semakin bertambahnya usia maka lebih banyak mendapatkan informasi dan pengalaman sehingga secara tidak langsung tingkat pengetahuan terutama tentang kehamilan lebih tinggi dari pada usia muda (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil literature review pada jurnal 1 membahas tentang karakteristik akseptor KB berdasarkan factor umur, maka diperoleh data tentang karakteristik akseptor KB Implant berdasarkan umur bahwa akseptor KB Implant sebagian besar berada pada kelompok Umur 20-35 tahun sebanyak 127 responden (92,7%), Umur > 35 tahun sebanyak 7 responden (5,1%), dan Umur <20 tahun 3 responden (2,2%). Ini berarti akseptor KB Implan lebih banyak yang berumur 20-35 tahun.

Penelitian ini sesuai dengan hasil jurnal 2 yaitu menunjukkan bahwa mayoritas umur pengguna kontrasepsi Implant terbanyak adalah umur diatas 35 tahun yaitu 84,5%. Jurnal 3 sejalan dengan jurnal sebelumnya bahwa karakteristik responden berdasarkan usia dengan pemilihan jenis kontrasepsi paling banyak terdapat pada usia 20-35 tahun dengan pemilhan kontrasepsi Implan sebanyak 23 responden (82,1%) dan kontrasepsi IUD mayoritas Umur >35 sebanyak (68,2%). Jurnal 4 juga sejalan dengan jurnal

sebelumnya yang di hasil penelitian yang di lakukan di Desa karangnangka Kecamatan Rubaru dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden berusia antar 26-35 tahun melebihi separuh dari jumlah responden yaitu 106 (52%). Jurnal 7 sejalan 1- 4 yaitu menunjukkan bahwa mayoritas umur responden adalah lebih dari 30 tahun sebanyak 65 orang (75,5%). Umur akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan pemilihan alat kontrasepsi karena biasanya ibu dengan usia muda (baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi) akan cenderung memilih alat kontrasepsi yang kebanyakan orang pakai.8 Responden yang berusia lebih dari 35 tahun lebih banyak memilih MKJP karena pada kelompok usia >35 responden sudah tidak mau menambah jumlah anak lagi. Jurnal 10 sejalan dengan diatas menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta frekuensi tertinggi berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 39 responden (55,35%), dan frekuensi terendah berada pada usia <20 responden (10,29%). ini sesuai dengan peneitian yang berjudul Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Reproduksi Tentang Kontrasepsi UDI menunjukan sebagian besar responden akseptor KB berumur 25-35 tahun. Umur dalam hubungannya dalam pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsi Berbeda dengan hasil jurnal 6 Umur perempuan mempunyai pengaruh terhadap pemilihan program KB. Usia < 20 tahun merupakan usia untuk menunda kehamilan, usia 20 – 35 merupakan usia untuk mengatur kehamilan, dan usia > 35 adalah usia untuk membatasi kehamilan. Hasil uji statistik menunjukkan hasil $P=0,252 (>\alpha)$ maka H_0 diterima, yaitu tidak terdapat pengaruh faktor umur terhadap pemilihan kontrasepsi IUD. Umur akseptor kurang dari 30 tahun lebih memilih alat kontrasepsi non MKJP, sebaliknya pada umur 30 tahun atau lebih biasanya lebih memilih alat kontrasepsi

MKJP, hal ini sering didukung dengan tujuan atau alasan ber KB.

Berbeda lagi pada jurnal 8 yaitu usia di atas 20 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditujukan pada kontrasepsi jangka panjang. Responden berusia kurang dari 20 tahun lebih memilih non AKDR karena usia tersebut merupakan masa menunda kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi selain dari AKDR yaitu pil, suntikan, implan, dan kontrasepsi sederhana.

2. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan pendidikan

Pendidikan pada hakikatnya merupakan sesuatu yang akan diberikan seseorang kepada yang sedang berusaha mencapai kedewasaan dalam arti normative dengan menggunakan cara berupa alat, bahasa atau media guna mencapai perubahan tingkah laku dan tujuan (Herijulianti, 2012). Pendidikan tinggi yang sebagian besar dimiliki oleh wanita yang cenderung memilih alat kontrasepsi MKJP. Hal ini dapat terjadi karena mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi. MKJP dinilai sebagai alat kontrasepsi yang praktis, aman dan sangat menguntungkan bagi orang yang sering lupa jika menggunakan pil.

Berdasarkan hasil literature review pada jurnal 1 membahas tentang karakteristik akseptor KB berdasarkan factor pendidikan, maka diketahui bahwa karakteristik pendidikan skseptor KB Implant sebagian besar berada pada kelompok Pendidikan SMP 76 responden (55,5%), SMA 61 responden (44,5%). Oleh karena itu pendidikan tingkat SMP lebih banyak di bandingkan tingkat SMA.

Berdeba dengan Jurnal 2 yang menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan menyatakan bahwa pengguna kontrasepsi Implant pada PUS tertinggi yaitu tamat Perguruan Tinggi 38,8%. Penelitian ini juga sesuai dengan yang

dinyatakan SDKI (2007) bahwa wanita yang berpendidikan rendah cenderung kurang mendapat akses terhadap informasi KB dari berbagai media dibanding dengan wanita yang berpendidikan lebih tinggi.

Namun jurnal 3 berbeda dengan jurnal 1 dan 2 yaitu karakteristik responden berdasarkan pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi paling banyak terdapat pada pendidikan SMA dengan pemilihan kontrasepsi mayoritas implan 12 (63,2%), sedangkan IUD berpendidikan SMP sebanyak 7 responden (53,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian pada jurnal 10 yaitu menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta memiliki frekuensi tertinggi berada pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 32 responden (47,06%), dan frekuensi terendah pada pendidikan S1 sebanyak 5 responden (7,35%). Tingkat pendidikan seseorang sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dan informasi yang didapatkan, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan diharapkan akan semakin tinggi pula wawasannya dan semakin mudah menerima informasi. Pemakaian kontrasepsi di pengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan akseptor dalam memasang alat kontrasepsi baik alat kontrsepsi dalam rahim maupun alat kontrasepsi lainnya. Jurnal ke 4 hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden terbanyak pada tingakt SD berjumlah 172 responden (84,3%). sejalan lagi dengan jurnal 6 diketahui bahwa hampir seluruh responden lulus pendidikan dasar, yaitu sebanyak 83,5%. Hasil statistik menunjukkan nilai $P=0,252 (>\alpha)$, maka H_0 diterima, yaitu tidak terdapat pengaruh faktor pendidikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Christiani (2014) yang mengatakan bahwa wanita usia subur yang berpendidikan tinggi akan memilih

menggunakan kontrasepsi jangka panjang salah satunya IUD karena mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang alat kontrasepsi. Sedangkan wanita usia subur yang berpendidikan rendah cenderung memilih kontrasepsi non jangka panjang karena karena harga lebih murah bahkan gratis.

Pada jurnal 6 di dapatkan hasil Mayoritas tingkat pendidikan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 67 responden (77,9%), dimana tingkat pendidikan dalam Undang-undang No. 23 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, dinyatakan bahwa tingkat pendidikan menengah yaitu 9 tahun merupakan batas minimal tingkat pendidikan yang baik. Pendidikan juga berperan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Pendidikan juga berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Penelitian ini sejalan dengan penelitian pada jurnal 8 yaitu Hasil penelitian memperlihatkan responden yang terbanyak berpendidikan tinggi yaitu 72 orang. Responden dengan pendidikan tinggi terbanyak membuktikan bahwa masyarakat pada umumnya telah menyadari pendidikan merupakan hal penting yang harus diikuti. Hasil uji chi-square pendidikan responden mendapatkan nilai $P < \alpha$ (0,05), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan pemilihan AKDR bagi akseptor KB. Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kere-laan menggunakan KB tetapi juga pemilihan suatu metode.³ Pada penelitian ini responden dengan pendidikan tinggi 0,102 kali lebih berpeluang dalam memilih AKDR dari pada pendidikan rendah.

Hasil dari jurnal 9 berbeda dari jurnal-jurnal sebelumnya karena hasilnya tergantung pada metode penelitian. Jadi hasil dari jurnal 9 yaitu hasil uji bivariat terlihat bahwa variabel

pendidikan ibu berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD (p value = 0,001), dengan OR = 23,368 (95% CI 2,830 – 192,988) artinya ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah beresiko 23 kali tidak menggunakan kontrasepsi IUD daripada yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh IswaniAsra (2010) yang berjudul faktor- faktor yang berhubungan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Balai Makam Duri, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengguna kontrasepsi IUD dengan p value = 0.000.

3. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan Peran / Dukungan Suami.

Peran keluarga menunjukkan beberapa perilaku yang kurang lebih bersifat homogen, didefinisikan dan diharapkan secara normatif dan seseorang dalam situasi sosial tertentu (Friedman, 1998). Menurut Bahiyatun (2009) peran suami dalam KB dan kesehatan reproduksi merupakan bagian dari pelaksanaan hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini termasuk pemenuhan hak-hak pria untuk mendapat informasi dan akses terhadap pelayanan KB yang aman dan terjangkau, dapat diterima dan menjadi pilihan mereka, serta metode pengaturan kelahiran lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum, etika dan nilai sosial. Rendahnya partisipasi pria dalam KB dapat dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi pria itu sendiri (pengetahuan, sikap dan kebutuhan yang diinginkan), lingkungan, sosial budaya, masyarakat, keluarga/istri, keterbatasan informasi akseibilitas terhadap pelayanan KB pria, keterbatasan jenis kontrasepsi pria.

Berdasarkan hasil literature review pada 1-5 mengenai factor dukungan suami pada karakteristik akseptor kb implant dan iud hanya terdapat pada jurnal ke 5 Suami

responden yang mendukung dan memilih MKJP Non Hormonal persentasenya lebih kecil (23.61%) daripada suami responden yang tidak mendukung dan memilih MKJP Non Hormonal (34.24%). Suami responden yang mendukung dan memilih Selain MKJP Non Hormonal lebih besar 76.39% dibandingkan suami responden yang tidak mendukung dan memilih Selain MKJP Non Hormonal sebesar 65.76%. Hasil uji chi square memperoleh nilai $p=0,835$, sehingga tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP Non Hormonal. Dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal dalam pemilihan alat kontrasepsi dimana menjadi penguat untuk mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Berbeda dengan jurnal ke 8 yaitu tingginya dukungan pasangan membuktikan bahwa rata-rata pasangan/ suami responden sudah berpengetahuan baik tentang AKDR. Teori Lawrence Green mengemukakan bahwa faktor dukungan suami dapat dikatakan sebagai salah satu faktor anteseden (pemungkin), yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Perpaduan antara pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami dengan kemauan yang kuat dari istri dalam menetapkan pilihan pada alat kontrasepsi yang terbukti efektif tersebut membuahkan keputusan yang bulat bagi kedua pasangan dalam menggunakan kontrasepsi tersebut. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square nilai $P < \alpha$ (0,05) ini menunjukkan bahwa ada hubungan persetujuan pasangan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Jailolo. Ambarwati mengemukakan bahwa persetujuan pasangan/suami berperan penting dalam pemilihan AKDR. Pemasangan AKDR membutuhkan kerja-sama dengan suami karena alasan takut benangnya mengganggu saat bersenggama.³ Pada penelitian ini responden dengan persetujuan pasangan yang mendukung 0,356 kali lebih berpeluang dalam memilih

AKDR dari pada pasangan yang tidak mendukung.

4. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan Paritas

Mujiastuti (2017) menyatakan bahwa responden multipara jumlahnya lebih banyak dibanding dengan responden primipara yang menggunakan kontrasepsi IUD post plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa pasangan dengan jumlah anak hidup lebih banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi sementara pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan efektifitas rendah, dan apabila terjadi kehamilan tidak akan terjadi kehamilan dengan resiko tinggi.

Berdasarkan hasil literature review pada jurnal 1 membahas tentang karakteristik akseptor KB berdasarkan factor paritas maka diketahui bahwa karakteristik Paritas Akseptor KB Implant sebagian besar berada pada kelompok paritas Multipara 136 responden (99,3%); Grande Multipara 1 responden (7%). oleh sebab itu berdasarkan paritas terbanyak adalah multipara ada 136 responden (99,3%). Penelitian ini sejalan dengan jurnal 2 yaitu menunjukkan bahwa paritas pada pengguna kontrasepsi Implant mayoritas pada Multipara (kurang dari 5 kali melahirkan) 88,4% dan terendah pada Primipara (sekali melahirkan) 4,7%. Sejalan dengan jurnal 6 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (64,8%) responden adalah multipara dan uji analisis menunjukkan terdapat pengaruh paritas terhadap pemilihan kontrasepsi IUD dengan nilai $P = 0,042$ dengan OR sebesar 0,256. Nilai OR menunjukkan bahwa reponden multipara memiliki kemungkinan sebesar 0,256 untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nobiling dan Drolet (2012) yang

mengemukakan bahwa perempuan nulipara dan multipara di Amerika Serikat tidak begitu menyukai penggunaan kontrasepsi IUD.

Berbeda dengan Jurnal 3 karakteristik paritas dan pemilihan jenis kontrasepsi Implan paling banyak terdapat pada ibu yang primipara dengan pemilihan jenis kontrasepsi implan sebanyak 16 responden (100%) dan kontrasepsi IUD pada ibu Multipara sebanyak 12 responden (48%). Dengan interpretasi bahwa responden yang mempunyai peluang 7,5 kali lebih tinggi untuk memilih non kontak dibandingkan dengan responden yang mempunyai anak masih hidup lebih dari sama dengan 3 orang.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan literatur review yang telah dilakukan oleh penulis, disimpulkan bahwa sebagian besar gambaran karakteristik akseptor KB implant dan IUD berdasarkan beberapa factor yaitu : umur, pendidikan, dukungan suami dan paritass sebagai besar saling berhubungan antara lain :

1. Gambaran karakteristik akseptor KB implant dan IUD berdasarkan factor umur mayoritas berumur 20-35 tahun dan terdapat hubungan karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan umur.
2. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan factor pendidikan mayoritas berpendidikan akhir SMP dan terdapat hubungan karakteristik akseptor KB implant dan IUD berdasarkan pendiidkan.
3. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan faktor dukungan suami bahwa . dukungan suami dalam memilih kontrasepsi implant dan

IUD lebih sedikit di bandingkan dengan kontrasepsi selain Implan dan IUD , ini berarti suami lebih memilih isntanya menggunakan kontrasepsi selain Implan dan IUD sehingga tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan implant dan IUD

4. Gambaran karakteristik akseptor KB Implan dan IUD berdasarkan factor paritas bahwa sebagian besar berada pada paritas multipara di bandingkan primipara hal ini menunjukkan terdapat pengaruh paritas pada pemilihan kontrasepsi Implan dan IUD.

2. Saran

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, Literature Review dapat menjadi sumber acuan dalam melakukan penelitian, sehingga penelitian terencana secara sistematis dengan jurnal-jurnal baru yang mendukung dan memperkuat jalannya penelitian, selain itu dapat berpengaruh juga terhadap responden yang akan diteliti khususnya dalam meningkatkan pengetahuan responden terhadap tingkat pengetahuan responden terhadap gambaran karateristik akseptor KB Implan dan IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Ika. 2018. "The Effectiveness of Health Education of Breastfeeding Preparation on Primigravida Mother'S Motivation To Provide Exclusivation." *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 5(1):074–078.
- Apriliana, Kuswanto, & Runjati. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Kapuan Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan* , Vol.6 26-37
- Asih Y, Risneni. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta : Trans Info Media.
- DinKes DIY. (2019). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018, 32. <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Diah, Mayangsari. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menyusui Eksklusif

- Terhadap Kesiapan Menyusui Pada Ibu Primigravida Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kelambu Kecamatan Tebas,” 2014, 165.
- Protection, M. (2019). World Breastfeeding Week 2019 Protect Breastfeeding in the Workplace. 2015, 1–6.
- _____.(2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Dewi, K. (2015). Kelas Pendukung ASI Rumah Sakit Universitas Airlangga diambil pada tanggal 03 Maret 2015 di <http://rumahsakit.unair.ac.id/website/kelas-pendukung-asi-rumah-sakit-universitas-airlangga/> padapukul 14.44 WIB
- Dardiana. E. A. (2014). Hubungan antara pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan Ibu dengan tehnik menyusui yang benar di desa Leteh Kecamatan embang Kabupaten Rembng. Universitas Muhammadiyah Semarang :Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
- Fitriani. S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hariyati. W. (2015). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologi Dengan Masitis Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang : DIII Kebidanan
- Handayani, Indri. “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Keterampilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Klinik Bersalin Usodo Klegen Karanganyar,” 2018.
- Himawati, Laily, and Retno Mawarti. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Teknik Menyusui Pada Ibu Primipara Di Bps Kecamatan Kalibawang Kulonprogo Tahun 2011,” 2011.
- Heryani, Reni. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media.
- Jardine, E. E., J. McLellan, and S. U. Dombrowski. “Is Being Resolute Better than Being Pragmatic When It Comes to Breastfeeding? Longitudinal Qualitative Study Investigating Experiences of Women Intending to Breastfeed Using the Theoretical Domains Framework.” *Journal of Public Health (United Kingdom)* 39, no. 3 (2017): e88–94. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw073>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta
- Kumari, Priyanka, Nila Vansa, and Suman Lata. “A Comparative Study to Assess the Knowledge and Attitude of Mothers Regarding Exclusive Breast Feeding in Selected Rural and Urban Areas of District Jalandhar , Punjab.” *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)* 4, no. 3 (2015): 61–66. <https://doi.org/10.9790/1959-04346166>.
- Lidiyana A.I.(2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Teknik Menyusui terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas BakiSukohardjo.<http://eprints.ums.ac.id/51301/22/02.%20NASKAH%20PULIKASI-ika.pdf> [8 juni 2019]
- Mandang J, Tombokan JGS, Tando MN. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.

- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo.(2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pantiawati I, Saryono. (2010). *Asuhan Kebidanan I {Kehamilan}*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Protection, M. (2019). *World Breastfeeding Week 2019 Protect Breastfeeding in the Workplace*. 2015, 1–6.
- Qutah, Karimah Mohammad, Safar A. Alsaleem, Abdullah Ahmed Najmi, and Muteb Bawwah Zabbani. “Assessment of Knowledge and Practice about Self Expressed Breast Milk among Saudi Mothers in Jazan Region, KSA, 2016.” *Journal of Advances in Medicine and Medical Research* 29, no. December 2016 (2019): 1–11. <https://doi.org/10.9734/jammr/2019/v29i1030132>.
- Ravindra, H N, Priyanka R Waghmare, and Vruti Patel. “Effectiveness of Health Teaching Programme on Knowledge and Attitude Regarding Exclusive Breastfeeding among Primigravida Attending Dhiraj Hospital , Piparia Vadodara,” 2018, 0–5.
- Rinata. E. (2015). *Persiapan Asi Eksklusif Ibu Hamil di RB Eva CandiSidoharjo*. Prodi DIII Kebidanan FIKES UMSID Midwifery / Vol. 1 ; No 2 / Oktober 2015, Diambil pada tanggal 13 April 2016, dari http://journal.umsida.ac.id/files/8.Eksklusif_Evi_Rinata.pdf. Padapukul 14.15 WIB
- Saraswati, Erlin Retna. “Pengaruh Penyuluhan Cara Menyusui Yang Benar Terhadap Perilaku Pemberian Asi Minggu Pertama Pada Ibu Nifas Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta.” *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2014.
- Setiawati, Elsa Pudji, Cindy Regina Putri, and Tisnasari Hafsa. “The Characteristics, Knowledge, and Attitude of Pregnant Women Regarding Early Breastfeeding Initiation on the Fourth Antenatal Care Visit.” *Althea Medical Journal* 7, no. 1 (2020): 20–24. <https://doi.org/10.15850/amj.v7n1.1710>.
- Sulistiyawati A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- _____ (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2008). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Wiji N.R. (2013). *ASI dan Paduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika. Wulandari, (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Perilaku Perawatan Payudara Pada Saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangwodo Klaten : UMS*
- Wulandari R.S, Handayani S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gossyen Publishing.
- Wijayanti, Aida Ratna, and Siti Komariyah. “Pengetahuan Persiapan Laktasi Bagi Primigravida Di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri.” *Jurnal Kebidanan* 7, no. 2 (2019): 131–39. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v7i2.106>.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta