

# ANALISIS MODEL PEMILIHAN KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA TUWEL TAHUN 2014

Iroma Maulida<sup>1</sup>, Ratih Sakti Prastiwi<sup>2</sup>, Aminatul Maula<sup>3</sup>

Email: [iroma.maulida@yahoo.co.id](mailto:iroma.maulida@yahoo.co.id)

<sup>123</sup> Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama

Jalan Mataram No 9 Kota Tegal 52142

Telp/Fax (0283) 352000

## Abstrak

Setiap akseptor memiliki pertimbangan yang berbeda dalam menilai dan memilih jenis kontrasepsi mana yang akan digunakan. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi pada akseptor di desa Tuwel pada tahun 2014. Sampel yang diambil sebanyak 114 responden dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan untuk mendapatkan model faktor pemilihan kontrasepsi adalah analisis regresi logistic. Hasil penelitian menunjukkan dari variabel umur, jumlah anak, siklus haid maka faktor yang masuk ke dalam model adalah jumlah anak ( $p= 0.022$ ,  $OR= 12.000$ ,  $95\%CI= 1.422;101.251$ ) dan efek samping ( $p= 0.997$ ,  $OR= 0.000$ ,  $95\%CI = 0.000$ ). Dari model terpilih setelah dilakukan uji interaksi menunjukkan kedua variabel tidak memiliki cukup bukti untuk menunjukkan adanya interaksi antara jumlah anak dan efek samping terhadap pemilihan kontrasepsi, Sedangkan dari hasil uji confounding factor menunjukkan efek samping merupakan factor pengganggu yang mempengaruhi hubungan antara jumlah anak dan pemilihan kontrasepsi pada akseptor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor dengan anak  $\leq 2$  dan pernah mengalami efek samping dalam menggunakan kontrasepsi maka akan cenderung memilih kontrasepsi non hormonal dibandingkan memilih kontrasepsi hormonal

**Kata Kunci:** *Model, Kontrasepsi, PUS*

## 1. Latar Belakang

Penyebaran akseptor KB cenderung mengarah kepada kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik dan implant sedangkan pemerintah tidak hanya menawarkan jenis kontrasepsi hormonal saja, tetapi pemerintah juga menawarkan dan menyediakan jenis kontrasepsi non hormonal seperti IUD maupun tubektomi dan vasektomi. Pemilihan jenis KB tersebut setiap akseptor memiliki alasan yang berbeda-beda sesuai dengan informasi yang didapatkan oleh akseptor seperti penggunaan, efek samping, kontra indikasi, dan kondisi apa yang tepat untuk menggunakan jenis kontrasepsi hormonal maupun non hormonal. Oleh karena itu dalam pemilihan kontrasepsi semestinya dilihat dari 2 sudut, yaitu dari sudut / faktor calon akseptor dan sudut/faktor medis. Faktor calon akseptor meliputi keamanan dan efektifitas kontrasepsi bagi calon akseptor dan faktor medis meliputi kontraindikasi, tanda-tanda bahaya, perlindungan fertilitas akseptor dan keuntungan kontrasepsi bagi akseptor<sup>1</sup>.

Di lihat dari segi akseptor, yaitu segi keamanan dan efektifitas maka perlu dilihat faktor usia dan efek samping penggunaan kontrasepsi. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang tepat untuk hamil dan melahirkan anak, sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun biasanya kurang aman jika menggunakan kontrasepsi hormonal karena dapat menimbulkan beberapa efek yang merugikan seperti pusing, mual, spotting atau perdarahan pervaginam<sup>7</sup>. Oleh karena itu semakin tua umur seseorang sebaiknya lebih waspada dalam pemilihan kontrasepsi agar menggunakan kontrasepsi yang efektif yaitu jangka panjang dan aman. Beberapa hasil penelitian menunjukkan responden dengan umur lebih dari 35 tahun cenderung memilih kontrasepsi dengan jangka waktu panjang. Kontrasepsi hormonal maupun non hormonal memiliki efek samping yang berbeda dan akseptor cenderung memilih kontrasepsi dengan efek samping yang lebih sedikit yang pernah dialaminya. Penelitian lain menunjukkan wanita yang lebih tua memiliki kecenderungan menggunakan kontrasepsi yang sama

dilihat dari rasa kecocokan penggunaan jenis tersebut<sup>2,3</sup>.

Salah satu efek samping dari kontrasepsi adalah perubahan siklus haid. Keteraturan siklus haid berdasarkan hasil penelitian Maula et. Al (2013) menunjukkan memiliki hubungan signifikan dalam pemilihan kontrasepsi. Jumlah anak merupakan salah satu faktor lain yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi. Akseptor dengan jumlah anak banyak merupakan salah satu alasan pendorong dalam memilih kontrasepsi jangka panjang<sup>3,4</sup>.

Dalam penelitian ini ingin diketahui secara simultan faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi pada akseptor, meliputi usia akseptor, jumlah anak yang diinginkan akseptor. faktor efek samping kontrasepsi yang digunakan akseptor, riwayat teratur/tidaknya haid akseptor.

## 2. Metode Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB aktif di Desa Tuwel Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal pada bulan April tahun 2014 yang berjumlah 1168 orang. Desa Tuwel merupakan desa dengan prosentase pengguna aktif kontrasepsi terbanyak ke 2 di Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal pada Maret 2014<sup>8</sup>.

Sampel diambil 10 % dari populasi, yaitu 116 orang dari 8 RW yang ada di desa Tuwel dan masing-masing RW diambil sebanyak 15 orang. Pengambilan sampel digunakan dengan accidental sampling untuk memudahkan penelitian. accidental sampling adalah pengambilan kasus/responden yang kebetulan ada/tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi secara simultan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional.

Jenis data yang digunakan adalah data primer meliputi jenis kontrasepsi yang

digunakan akseptor, umur akseptor, jumlah anak yang diinginkan akseptor, riwayat teratur/tidaknya haid akseptor dan efek samping penggunaan kontrasepsi yang pernah dialami akseptor. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data tersebut di atas adalah kuesioner dengan pengumpulan data menggunakan metode wawancara.

Pengolahan data menggunakan computer dengan program SPSS versi 20. Analisa data dilakukan untuk mengetahui hubungan bivariat antara masing-masing faktor penyebab yaitu umur akseptor, jumlah anak yang diinginkan akseptor, riwayat teratur/tidaknya haid akseptor dan efek samping penggunaan kontrasepsi yang pernah dialami akseptor terhadap faktor akibat yaitu pemilihan kontrasepsi akseptor. Analisis menggunakan uji korelasi rank spearman dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 5 % dan 95 % Confident Interval.

Juga dilakukan analisis multivariate untuk menganalisa model pemilihan kontrasepsi menurut faktor-faktor penyebabnya dengan menggunakan uji regresi logistic dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 5 % dan 95 % Confident Interval.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji bivariat maka dapat diketahui adanya hubungan yang bermakna antara faktor-faktor penyebab, meliputi umur akseptor, jumlah anak yang diinginkan akseptor, riwayat teratur/tidaknya haid akseptor dan efek samping penggunaan kontrasepsi yang pernah dialami akseptor dengan faktor akibat yaitu pemilihan kontrasepsi akseptor. Hal ini dapat dilihat dari tabel 1 berikut ini

**Tabel 1** Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi

Faktor Risiko	Kontrasepsi		$\rho$	OR	95 %CI
	Hormonal n=104	Non Hormonal n= 10			
Umur					
20-35 th	88	3	0.00	12.8	2.95; 4.91
> 35 th	16	7			

Jumlah anak					
≤ 2	68	1	0,001	17,0	2,07; 139,54
> 2	36	9			
Siklus Haid					
Tidak Teratur	44	1	0,086	6,6	0,806; 54,02
Teratur	60	9			
Efek samping					
Tdk Ada	48	0	0,05	0,54	0,45; 0,64
Ada	56	10			

Dari tabel 1 dapat diketahui ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi (p value : 0,000) dimana usia 20 – 35 th lebih suka memilih alat kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik atau implant dibanding usia > 35 tahun. Demikian pula sebaliknya akseptor dengan usia > 35 th lebih memilih kontrasepsi non hormonal seperti IUD dan MOW dibandingkan akseptor usia 20 – 35 th. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa beberapa kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit – penyakit degenerative seperti stroke maupun jantung padahal ketika seseorang berusia > 35 tahun lebih berisiko terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, pemakaian kontrasepsi hormonal pada akseptor dengan usia > 35 tahun dapat meningkatkan resiko terkena penyakit-penyakit degeneratif.

Dari tabel di atas juga dapat diketahui bahwa kontrasepsi hormonal lebih diminati aksptor yang memiliki jumlah anak ≤ 2 orang sedangkan kontrasepsi non hormonal lebih banyak dipilih oleh akseptor dengan jumlah anak > 2 orang. Hal ini dapat dimengerti karena kontrasepsi non hormonal seperti IUD / implant biasanya lebih efektif.

Kontrasepsi hormonal ternyata juga lebih banyak dipilih oleh akseptor dengan siklus haid yang tidak teratur dibandingkan

akseptor dengan siklus haid yang teratur. Hormon estrogen dan progesterone yang terdapat pada kontrasepsi hormonal seperti pil dan suntik dapat membuat siklus haid lebih teratur.

Pada penelitian ini diketahui bahwa jenis kontrasepsi hormonal lebih banyak dipilih akseptor yang tidak mengalami efek samping kontrasepsi padahal secara teori kontrasepsi hormonal

**Tabel 2.** Daftar variable kandidat yang masuk kedalam analisa univariat

Variabel	p	OR Crude	95% CI
Umur	.000	12.833	2.999 ; 54.908
Jumlah anak	.001	17.000	2.071 ; 139.536
Siklus Haid	.086	6.600	0.806 ; 54.020
Efek Samping	.005	.538	0.451 ; 0.643

Hasil analisa multivariate dari keempat variable tersebut dapat dilihat pada table dibawah ini:

**Tabel 3.** Hasil Regresi Logistik (*Full mode*) beberapa factor pemilihan kontrasepsi

Variabel	β	P	OR Adjusted	95% CI
Umur	1.329	0.119	3.776	0.711 ; 20.065
Jumlah Anak	1.794	0.130	6.014	0.588 ; 61.528
Siklus Haid	-0.519	0.693	0.595	0.045 ; 7.818
Efek Samping	-18.912	0.997	0.000	0.000
Konstanta	15.784	.998		

Pada tabel 3 diketahui tidak ada variable yang bermakna secara statistik / berhubungan dengan terjadinya pemilihan kontrasepsi, ditunjukkan dari nilai p seluruh variable > 0.05. Setelah didapatkan hasil analisa multivariate, melalui metode *backward stepwise* yaitu dengan memasukkan kembali semua variable dan membuang satu per satu hingga mendapatkan model yang relative baik (p < 0.05). Hasil analisa didapatkan model faktor dengan variabel jumlah anak dan efek samping. (Tabel 4).

**Tabel 4.** Model Faktor Pemilihan Kontrasepsi

Model	OR	SE	Wald	P	95% CI
<b>Model A</b>					
JmlAnk	6.014	1.186	2.287	0.130	0.588 ; 61.528
Umur	3.776	0.852	2.431	0.119	0.711 ; 20.065
Haid	0.595	1.314	0.156	0.693	0.045 ; 7.818
ES	0.000	5503.735	0.000	0.997	0.000
<b>Model B</b>					
JmlAnk	6.239	1.182	2.399	0.121	0.615 ; 63.255
Umur	3.592	0.837	2.336	0.126	0.697 ; 18.518
ES	0.000	5514.284	0.000	0.997	0.000
<b>Model C (terpilih)</b>					
JmlAnk	12.000	1.088	5.215	0.022	1.422;101.251
ES	0.000	5407.220	0.000	0.997	0.000

**Tabel 5.** Hasil regresi multivariate pada model terpilih

Variabel	B	OR Adjusted	P	95% CI
Jumlah Anak	2.485	12.000	0.022	1.422; 101.251
Efek Samping	-18.918	0.000	0.997	0.000
Konstanta	15.452		0.998	

Untuk melihat adanya interaksi antara variabel yang masuk dalam model, yaitu antara variabel jumlah anak yang diinginkan akseptor dengan variabel ada/tidaknya efek samping kontrasepsi dalam pemilihan kontrasepsi maka dilakukan uji interaksi dengan menilai kemaknaannya menggunakan likelihood ratio test.

**Tabel 6.** Uji Interaksi

	Model Log Likelihood	Change in Log Likelihood	Sig. LR
Kategori Jumlah	-33.884	12.278	0.000
Kategori Jumlah + Efek Samping	-28.072	8.508	0.004

Dari hasil uji likelihood ratio test kemudian untuk melihat interaksi dengan melihat hubungan antara jumlah anak dengan efek samping dengan kontrasepsi yang dipilih (Tabel 7).

**Tabel 7.** Distribusi pemilihan kontrasepsi dilihat dari efek samping menurut jumlah anak.

	Hormonal	Non Hormonal	Total
Jumlah anak $\leq 2$			
1. Ada	32	2	34
2. Tidak Ada	36	0	36
Jumlah anak $> 2$			
1. Ada	24	8	32
2. Tidak Ada	12	0	12
Total	104	10	114

Hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan jenis kontrasepsi menurut efek samping menunjukkan bahwa tidak cukup bukti untuk menjelaskan ada/tidaknya adanya hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Dengan tidak adanya cukup bukti, maka perlu dilakukan uji confounding, yaitu untuk melihat apakah antara 2 variabel independen tersebut saling mempengaruhi terhadap faktor pemilihan kontrasepsi pada akseptor.

**Tabel 8.** Uji Confounding Faktor

					Perbedaan OR	Confounding
	OR Crude	95%CI	OR Adjusted	95%CI		
Jumlah Anak	17.000	2.07; 139.54	12.000	1.422; 101.251	5	+
Efek Samping	0.54	0.45; 0.64	0.000	0.000	0.5	+

Hasil uji confounding menunjukkan kedua variable saling mempengaruhi. Variabel Efek samping memiliki potensi mengganggu dalam melihat hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi, begitu pula sebaliknya variabel jumlah anak juga mengganggu hubungan antara efek samping dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari adanya perubahan nilai risiko (OR) antara 2 variabel sebelum dan sesudah dimasukkan dalam model fit.

Sebagai contoh seorang akseptor dengan anak  $\leq 2$  akan memiliki risiko / berpeluang memilih kontrasepsi hormonal 17 kali dibandingkan memilih kontrasepsi non hormonal. Tetapi ketika di adjusted variabel efek samping seperti dalam model maka akseptor dengan anak  $\leq 2$  tersebut akan memiliki risiko / berpeluang memilih kontrasepsi hormonal 12 kali dibandingkan memilih kontrasepsi non hormonal. Terdapat perubahan resiko/peluang memilih kontrasepsi sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel efek samping mengganggu hubungan antara jumlah anak dengan variabel pemilihan kontrasepsi pada akseptor.

Dari tabel 7 juga dapat diketahui bahwa pada akseptor dengan anak  $\leq 2$  dan pernah mengalami efek samping dalam menggunakan kontrasepsi maka akan cenderung memilih kontrasepsi non hormonal dibandingkan memilih kontrasepsi hormonal. Demikian juga pada akseptor dengan anak  $> 2$  dan pernah mengalami efek samping dalam menggunakan kontrasepsi maka akan cenderung memilih kontrasepsi non

hormonal juga dibandingkan memilih kontrasepsi hormonal.

#### 4. Kesimpulan

- Faktor jumlah anak dan efek samping mempengaruhi pemilihan kontrasepsi pada akseptor di Desa Tuwel pada tahun 2014
- Faktor jumlah anak merupakan variabel pengganggu yang mempengaruhi hubungan antara faktor efek samping dengan pemilihan kontrasepsi, demikian juga sebaliknya.
- Akseptor dengan anak  $\leq 2$  dan pernah mengalami efek samping dalam menggunakan kontrasepsi maka akan cenderung memilih kontrasepsi non hormonal dibandingkan memilih kontrasepsi hormonal.

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Manurung. 2013. Model Pengambilan Keputusan Meningkatkan Akseptor Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 7(11). Pp 483-388
- [2] Musdalifah, Sarake, M. dan Rahma. 2014. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013. *Naskah Ilmiah*. Makasar: Universitas Hasanudin
- [3] Maula, A., Maulida, I. dan Mutiarawati. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Akseptor KB Wanita di Tuwel. *Siklus* 2(4).
- [4] Arliana, W., Sarake, M. dan Seweng, A. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi

- Tenggara. *Naskah Ilmiah*.  
Makasar: Universitas Hasanudin
- [5] Handayani, D. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pengambilan Keputusan Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Bidan Praktik Swasta Titik Suparti Boyolali. *Jurnal KesMaDaSka* 1(1). Pp 56-65
- [6] Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- [7] Handayani, S.(2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Ribana. Yogyakarta.
- [8] BKKBN Kecamatan Bojong. 2014. *Data Pencapaian KB Per Desa*. Maret 2014