

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan KB Implant

Lili Farlikhatun<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata Kunci: Penggunaan KB; Implant; factor-faktor</b></p> <p>Dikirim : 5 Desember 2018                      Direvisi : 10 Desember 2018                      Diterima : 10 Desember 2018</p> <p> Lili Farlikhatun   lilifarlikhatun@gmail.com   -</p>	<p>Untuk faktor-faktor yang berubungan dengan penggunaan KB implant di Puskesmas Mangunjaya, Tambun Selatan Bekasi tahun 2018. Metode penelitian adalah analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB implant yang berkunjung di Puskesmas Mangunjaya Bekasi pada bulan Januari - April 2018 dengan jumlah sampel 47 orang. Dari analisis univariat didapatkan terbanyak responden yang menggunakan KB implant norplant, usia subur, pendidikan menengah, multipara dan tidak bekerja. Dari analisis bivariat didapatkan umur (p value 0,002), pendidikan (0,010), paritas (0,013), dan pekerjaan (0,001) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan penggunaan KB implant. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari ke empat variabel menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan penggunaan KB implant.</p>
	<p><i>This is an open access article under the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">CC BY-SA</a> license.</i></p> 

### 1. Pendahuluan

Masalah utama yang sedang dihadapi negara-negara berkembang adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk. Laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 2017 menyatakan, jumlah penduduk dunia tercatat sebanyak 7,6 miliar dan akan melonjak menjadi 9,8 miliar pada tahun 2050 (Herald, 2018). Berdasarkan PBB jumlah penduduk di Asia pada tahun 2017 sekitar 652.498.699 jiwa (8,59%) dari total

penduduk dunia. Sedangkan Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia yaitu sebesar 263.991.379 jiwa atau sekitar 3,44% dari total penduduk dunia (Apriatna, 2018). Jawa Barat menjadi provinsi dengan kepadatan penduduk paling tinggi di Indonesia. Jumlah penduduk Jawa Barat mencapai 48 juta jiwa atau 18,34 persen dari total populasi Indonesia. Jawa Timur dan Jawa Tengah berada di urutan ke dua dan ke tiga, masing-masing dengan 39 dan 34 juta jiwa. Di peringkat 6, bertengger DKI Jakarta dengan jumlah penduduk 10 juta lebih (Tumoutou, 2017).

Pertumbuhan penduduk di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Jika Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Indonesia saat ini stagnan pada 1,3%, maka diperkirakan jumlah penduduk Indonesia akan meningkat dua kali lipat setiap 50 tahun. Kenaikan jumlah penduduk berdampak pada persoalan ketahanan pangan, pemenuhan kebutuhan energi, pengendalian lingkungan hidup, dan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia. Sedangkan pada bidang kesehatan, kenaikan jumlah penduduk juga berdampak pula pada tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Saat ini AKI di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016). Salah satu cara yang digunakan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pengendalian angka kelahiran. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970. Di Indonesia terdapat berbagai macam alat kontrasepsi, namun kontrasepsi yang dianggap paling aman yang tidak memiliki efek samping hormonal dan memiliki efektifitas tinggi adalah implant, tetapi kurang diminati (BKKBN, 2015).

Upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk adalah dengan melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) bagi pasangan Usia Subur (PUS). Departemen kesehatan Indonesia mencatat jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di seluruh Indonesia mencapai 44.738.378 orang dengan jumlah peserta KB Baru 8.647.024 orang (19,33%), dan jumlah peserta KB Aktif 33.713.115 orang (75,36%). Persentase peserta KB Aktif menurut metode kontrasepsi di Indonesia IUD 11,03%, MOW 3,53%, MOP 0,68%, Implan 8,26%, Kondom 2,50%, Suntik 47,19%, Pil 26,81% (Depkes RI, 2014). Menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2015, kontrasepsi yang banyak dipilih adalah kontrasepsi suntik yang mencapai 31,2% dan pil mencapai 13,2%. Sedangkan untuk kontrasepsi jangka panjang seperti implan dan IUD (spiral) angkanya masih sangat rendah. Khusus untuk implan penggunaannya hanya 4,4%. Turun dari data tahun 2013 yang mencapai 9% (Anna, 2017).

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti IUD (Intra Uterine Device), Implant (susuk), dan sterilisasi. Implant merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi non hormonal dan termasuk alat kontrasepsi jangka panjang yang idealnya dalam upaya

menjarangkan kehamilan. Keuntungan pemakaian implant adalah alat kontrasepsi yang sangat efektif mencegah kehamilan, hanya sekali pakai, dan bisa bertahan hingga tiga tahun. Implan juga lebih murah, dibandingkan dengan rutin membeli pil KB atau suntik KB. Selain efektif Implan juga tidak mengganggu laktasi bagi ibu yang menyusui, tidak mengganggu aktifitas dalam berhubungan suami istri dan dapat dikeluarkan kapan saja dan langsung kembali subur (Airlangga, 2017). Penggunaan Implan di Indonesia masih kalah dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain, seperti suntik dan pil KB. Sementara implan kurang populer karena salah satu alasannya, harganya mahal. Padahal tingkat kesuksesan KB implan dalam mencegah kehamilan lebih tinggi dibanding pil atau suntik KB. Banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi dengan metode kontrasepsi jangka panjang khususnya implan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor ekonomi, faktor usia, faktor paritas, dan faktor sikap (Kustiani, 2017).

Kecenderungan pola penggunaan KB Non MKJP juga terjadi di Propinsi Jawa Barat. Sepanjang tahun 2015 ternyata lebih dari 80% akseptor KB baru di Jawa Barat memilih menggunakan Non MKJP. Pengguna Non MKJP ini didominasi oleh kontrasepsi suntik yaitu 52% dan kontrasepsi pil sebesar 28% (BKKBN, 2015). Data Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kota Bekasi tahun 2015 menyebutkan jumlah penduduk Kota Bekasi adalah 2.098.821 jiwa. Jumlah peserta KB aktif di Kota Bekasi adalah 314.499 pasangan (72,65%). Peserta KB non hormonal adalah 91,647 (2,08%), IUD berjumlah 69.924 (22,23%), MOW berjumlah 10.219 (3,25%), MOP berjumlah 2.982 (0,95%) dan Kondom berjumlah 8.692 (2,76%). Peserta KB hormonal berjumlah 221.628 (70,47%), Implan berjumlah 14.649 (4,66%), Suntik berjumlah 126.862 (40,34%), dan Pil berjumlah 81.221 orang (25,83%) (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Bekasi, 2016).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Mangunjaya Tambun Bekasi dari tiga tahun terakhir yaitu tahun 2015 jumlah akseptor KB implant sebanyak 181 akseptor (1,37%) dari jumlah seluruh akseptor sebanyak 13.180 akseptor, tahun 2016 jumlah akseptor KB implant sebanyak 238 akseptor (1,68%) dari jumlah seluruh akseptor sebanyak 14.199, dan pada tahun 2017 jumlah akseptor KB implant sebanyak 120 akseptor (1,12%) dari jumlah seluruh akseptor sebanyak 10.745 akseptor. Dari data diatas terlihat adanya penurunan akseptor implant dari tahun 2015 (1,37) ke tahun 2017 (1,12%). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB Implant di Puskesmas Mangunjaya Tambun Selatan Bekasi Tahun 2018.

## **2. Metode**

Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dilakukan dengan data sekunder. Instrumen pengambilan data yang digunakan adalah rekam medik Puskesmas Mangunjaya Bekasi.

### 3. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penggunaan KB Implant di Puskesmas Mangunjaya Tambun Selatan Bekasi Tahun 2018**

No	Kontrasepsi Implant	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Nonplant	25	53.2
2	Implanon	17	36.2
3	Indoplant	5	10.6
		47	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 47 responden terbanyak pada responden yang menggunakan KB implant norplant sebanyak 25 responden (53,2%), KB implant implanon sebanyak 17 responden (36,2%) dan terkecil pada responden yang menggunakan KB implant indoplant 5 responden (10,6%).

**Tabel 2. Hubungan Umur Dengan Penggunaan KB Implant di Puskesmas Mangunjaya Tambun Selatan Bekasi Tahun 2018**

Umur	KB Implant						Total		P Value
	Norplant		Implanon		Indoplant		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Usia risiko	16	84.2	2	10.5	1	5.3	19	100	
Usia subur	9	32.1	15	53.6	4	14.3	28	100	0.002
Total	25	53.2	17	36.2	5	10.6	47	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 19 responden yang berusia risiko (< 20 tahun & > 35 tahun) terbanyak menggunakan KB implant norplant sebanyak 16 responden (84,2%), dan dari 28 responden yang berusia subur (20-35 tahun) terbanyak menggunakan KB implant implanon sebanyak 15 responden (53,6%). Hasil cross tabulasi antara variabel umur dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara umur dengan penggunaan KB implant.

**Tabel 3. Hubungan Pendidikan Dengan Penggunaan KB Implant di Puskesmas Mangunjaya Tambun Selatan Bekasi Tahun 2018**

Pendidikan	KB Implant						Total		P Value
	Norplant		Implanon		Indoplant		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Rendah	14	82.4	2	11.8	1	5.9	17	100	

Menengah	11	36.7	15	50.0	4	13.3	30	100	0.010
Total	25	53.2	17	36.2	5	10.6	47	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 17 responden dengan pendidikan rendah terbanyak menggunakan KB implant norplant sebanyak 14 responden (82,4%), dan dari 30 responden dengan pendidikan menengah terbanyak menggunakan KB implant implanon sebanyak 15 responden (50,0%). Hasil cross tabulasi antara variabel pendidikan dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,010$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan KB implant.

**Tabel 4. Hubungan Paritas Dengan Penggunaan KB Implant di Puskesmas Mangujaya Tambun Selatan Bekasi Tahun 2018**

Paritas	KB Implant						Total		P Value
	Norplant		Implanon		Indoplant		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Primipara	2	18.2	8	72.2	1	9.1	11	100	
Multipara	23	63.9	9	25.0	4	11.1	36	100	0.013
Total	25	53.2	17	36.2	5	10.6	47	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 11 responden dengan paritas primipara terbanyak menggunakan KB implant implanon sebanyak 8 responden (72,7%), dan dari 36 responden dengan paritas multipara terbanyak menggunakan KB implant norplant sebanyak 23 responden (63,9%). Hasil cross tabulasi antara variabel paritas dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,013$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara paritas dengan penggunaan KB implant.

**Tabel 5. Hubungan Pekerjaan Dengan Penggunaan KB Implant di Puskesmas Mangujaya Tambun Selatan Bekasi Tahun 2018**

Pekerjaan	KB Implant						Total		P Value
	Norplant		Implanon		Indoplant		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Bekerja	15	88.2	2	11.8	0	0	17	100	
Tidak Bekerja	10	33.3	15	50.0	5	16.7	30	100	0.001
Total	25	53.2	17	36.2	5	10.6	47	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang bekerja terbanyak menggunakan KB implant norplant sebanyak 15 responden (88,2%), dan dari 30 responden yang tidak bekerja terbanyak menggunakan KB implant implanon sebanyak 15 responden (50,0%). Hasil cross tabulasi antara variabel pekerjaan dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square

diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan KB implant.

#### **4. Pembahasan**

##### **Hubungan umur dengan Penggunaan KB Implant**

Hasil cross tabulasi antara variabel umur dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara umur dengan rendahnya minat akseptor KB implant. Hasil penelitian ini sesuai dengan Saroha (2014) yang mengatakan bahwa umur yang paling aman bagi wanita untuk melahirkan adalah antara 20-35 tahun. Umur yang terlalu muda ( $< 20$  tahun) atau  $> 35$  tahun akan meningkatkan resiko kematian pada ibu. Kontrasepsi dianjurkan digunakan pada umur beresiko, sehingga kematian ibu akibat hamil dan melahirkan dapat dikurangi. Pemilihan alat kontrasepsi dapat disesuaikan dengan tujuan KB yaitu menunda, membatasi atau untuk menghentikan kesuburan/kehamilan. Berdasarkan faktor tersebut, dapat dibuat perencanaan keluarga yang rasional, seperti umur  $< 20$  tahun merupakan fase menunda kehamilan, umur 20 – 35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan dan umur  $> 35$  tahun merupakan fase mengakhiri kehamilan.

Tetapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prastikaningrum (2014) yang mengatakan bahwa terbanyak pada responden yang berumur 20 - 35 tahun yang memilih implant sebagai alat kontrasepsi dan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan kontrasepsi implant ( $p\ value = 0,693$ ). Menurut pendapat peneliti pemakaian implant implanon lebih banyak digunakan pada wanita usia 20-35 tahun. Diketahui bahwa pada usia 20-35 tahun merupakan masa reproduksi dengan usia matang yang paling sempurna untuk dibuahi. Pada tahap usia ini kontrasepsi berfungsi untuk mengatur dan menjarangkan kehamilan. Masa keefektifan dari implant implanon yang efektif dalam waktu 3 tahun sesuai dengan jarak ideal antara kehamilan. Dan usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun sebagian besar memilih KB implant norplant, karena memiliki jangka waktu lebih lama yaitu 5 tahun dimana di usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun adalah usia yang memiliki risiko untuk hamil dan bersalin. Maka disarankan kepada ibu yang berusia  $> 35$  tahun dan grandemultipara supaya menggunakan KB implant yang memiliki beragam jangka waktu dan memiliki efektifitas yang tinggi serta bisa disesuaikan dengan umur pemakai.

##### **Hubungan pendidikan dengan Penggunaan KB Implant**

Hasil cross tabulasi antara variabel pendidikan dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,010$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara pendidikan dengan rendahnya minat akseptor KB implant. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah untuk menerima ide dan teknologi baru semakin meningkat pendidikan seseorang maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan (pengertian pendapat, konsep-konsep) sikap, dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prastikaningrum (2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi implant ( $p\ value = 0,001$ ).

Menurut asumsi peneliti pada penelitian kali ini pemakaian implant pada wanita PUS lebih banyak dipakai pada wanita dengan pendidikan rendah dan menengah, sedangkan yang berpendidikan tinggi tidak ada. Masalah ini memang sangat berkaitan. Pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting pada perkembangan dan kemajuan SDM suatu bangsa. Orang dengan pendidikan tinggi berkecenderungan mempunyai pemikiran yang lebih kritis dan selektif karena mempunyai prinsip yang menjadikan mereka lebih idealis dan berhati-hati dalam bertindak. Sebaliknya, seseorang dengan pendidikan yang rendah dan menengah akan lebih mudah untuk dipengaruhi untuk melakukan suatu hal. Ketidaktahuan mereka akan beberapa hal membuat mereka lebih terbuka terhadap suatu hal baru yang diperkenalkan. Maka disarankan kepada bidan supaya lebih giat lagi memberikan penyuluhan kepada akseptor KB dengan melalui konseling, binder dan leaflet di tempat-tempat pelayanan kesehatan dan posyandu supaya akseptor KB yang berpendidikan rendah dan menengah memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai alat kontrasepsi sehingga tidak mengalami kegagalan dalam berKB

### **Hubungan paritas dengan Penggunaan KB Implant**

Hasil cross tabulasi antara variabel paritas dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,013$  ( $p.value > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara paritas dengan rendahnya minat akseptor KB implant. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan BKKBN (2013) yang mengatakan bahwa pada awal program KB penggunaan alat kontrasepsi adalah mereka yang mempunyai anak cukup banyak. Dengan berjalannya waktu dan pelaksanaannya program maka lebih banyak wanita dengan paritas yang lebih kecil akan menggunakan alat kontrasepsi. Gejala ini melandasi pengaruh jumlah anak terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Semakin besar jumlah anak yang hidup ( $>2$ ) maka akan semakin besar untuk memakai metode

kontrasepsi jangka panjang. Sehingga faktor jumlah anak berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi yang mereka ambil. Mereka yang memiliki anak 2 orang/kurang cenderung untuk tidak menggunakan KB implant sebagai pilihan kontrasepsi. Sebagian besar peserta KB yang memiliki 2 orang anak menggunakan kontrasepsi suntik dan Pil, sedangkan sebagian besar peserta akseptor KB yang memiliki anak >4 orang memilih menggunakan kontrasepsi implant dan sesuai dengan kontrasepsi rasional dimana seorang wanita yang memiliki anak >4 orang dianjurkan untuk memakai alat kontrasepsi jangka panjang (BKKBN, 2013).

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prastikaningrum (2014) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi implan ( $p$  value = 0,411). Menurut pendapat peneliti di Puskesmas Mangunjaya akseptor KB implant adalah ibu dengan paritas primipara dan multipara sedangkan ibu dengan paritas grandemultipara tidak ditemukan memakai KB implant, hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi tentang KB implant di masyarakat sehingga bagi ibu yang tidak mengetahuinya tidak berani memakai implant karena takut akan efek samping yang timbul. Bagi ibu multipara pengalaman berulang ibu melahirkan mempengaruhi mereka dalam memutuskan dan memilih jenis kontrasepsi yang lebih efektif dalam waktu yang lama. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi. Data dari rekam medic terlihat ibu dengan paritas grandemultipara lebih memilih AKDR dari pada implant. Maka disarankan kepada bidan untuk mensosialisasikan macam-macam alat kontrasepsi, sehingga akseptor dengan paritas tinggi dapat memahami dan memiliki pengetahuan untuk menentukan alat kontrasepsi yang tepat untuk dirinya.

### **Hubungan pekerjaan dengan Penggunaan KB Implant**

Hasil cross tabulasi antara variabel pekerjaan dengan rendahnya minat akseptor KB implant menunjukkan hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p$ .value > 0,05) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya secara statistik ada hubungan antara pekerjaan dengan rendahnya minat akseptor KB implant. Menurut beberapa teori, rata-rata anak yang dilahirkan oleh wanita yang bekerja lebih kecil dari wanita yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh keinginan mempunyai anak semakin menurun karena berbagai hal, diantaranya adalah bila mempunyai anak banyak maka akan semakin besar biaya yang diperlukan untuk mengurus anak sehingga dapat menyita waktu bekerja (Opportunity Cost), dengan perkataan lain nilai waktu akan lebih mahal pada wanita yang bekerja dibanding dengan wanita yang tidak bekerja sehingga kesempatan mengurus anak menjadi lebih kecil yang pada gilirannya keinginan

mempunyai anak menjadi lebih kecil pula. Dengan demikian berbagai upaya yang dilakukan oleh wanita yang bekerja untuk mencegah atau membatasi kelahiran anaknya sehingga diduga mempunyai minat lebih besar pada pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang seperti implan (BKKBN, 2012). Wanita yang bekerja cenderung lebih mengatur kesuburannya sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama (Mosha & Ruben, 2013). Pekerjaan juga memiliki hubungan yang signifikan dan mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam pemakaian alat kontrasepsi (Anggraeni, 2012).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Nuzula (2015) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemakaian implant ( $p > 0,123$ ). Menurut pendapat peneliti jenis pekerjaan seseorang menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari individu. Pekerjaan mempunyai peranan yang cukup erat dengan pemikiran dan keputusan yang harus dilakukan demi keberlangsungan karir. Jenis pekerjaan menyangkut berat dan ringannya kategori pekerjaan mempengaruhi jenis pemakaian kontrasepsi yang digunakan. Anggapan kontrasepsi yang kurang aman bagi pekerja keras karena akan menimbulkan efek samping menyebabkan penggunaan kontrasepsi implant cenderung kurang diminati. Maka disarankan kepada bidan supaya lebih giat lagi memberikan penyuluhan kepada akseptor KB dengan melalui konseling, binder, leaflet dan mengadakan safari KB implant serta pemasangan KB implant secara gratis supaya akseptor KB bertambah banyak.

## **5. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa semua variabel menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan penggunaan KB implant.

## **6. Daftar Pustaka**

- Anna Kus Lusua, 2017. KB Implan, Kontrasepsi dengan Kegagalan Terkecil  
<https://lifestyle.kompas.com/read/2017/12/11/190000320/kb-implan-kontrasepsi-dengan-kegagalan-terkecil>.
- Apriatna, 2018. Jumlah penduduk negara-negara di asia tenggara tahun 2017  
[Http://jagoanbanten.blogspot.co.id/2018/01/jumlah-penduduk-negara-negara-di-asia.html](http://jagoanbanten.blogspot.co.id/2018/01/jumlah-penduduk-negara-negara-di-asia.html)
- Arum, D.N.S., Sujiyatini. 2012. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Jogjakarta : Nuha Medika
- Airlangga, 2017. Kontrasepsi Implant (Susuk), Manfaat, Efek Samping dan Penanganannya  
<https://dokterairlangga.com/2017/07/09/kontrasepsi-implant-susuk-manfaat-efek-samping-dan-penanganannya/>
- Anggraeni, N. L. G. 2012. "Hubungan Antara Karakteristik Sosiodemografi Ibu Dengan Pemakaian IUD di Kabupaten Klungkung" (tesis). Denpasar. Universitas Udayana.

- BKKBN, 2013. Advokasi dan Kie Program Keluarga Berencana (KB), Jani Pustaka Jakarta 2015. .Peserta KB Aktif Wanita Bulan Desember 2013. Diunduh dari <http://www.bkkbn.go.id>
- Dinkes Kab. Bekasi. 2016. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2018. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.
- Depkes RI. 2014. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Handayani, S. 2012. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana (KB). Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, H, 2014. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Herald Miami, 2018. PBB: Jumlah Penduduk Dunia 9,8 Miliar Tahun 2050 <https://dunia.tempo.co/read/886917/pbb-jumlah-penduduk-dunia-98-miliar-tahun-2050>
- Irianto, K. 2014. Keluarga Berencana Untuk Paramedis Dan Nonmedis. Bandung : Buku Baru
- Kemendes RI, 2016. Profil kesehatan Indonesia 2015. Kementerian Kesehatan RI
- Kustiani ini, 2017. Alasan Implan KB Kurang Populer di Indonesia <https://www.cantika.com/read/1042060/alasan-implan-kb-kurang-populer-di-indonesia>
- Manuaba, IBG., 2012. Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta:EGC
- Mochtar R, 2013. Sinopsis Obstetric Fisiologi dan Patologi jilid 1. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC
- Mosha, I. H., & Ruben, R. 2013. Communication , knowledge , social network and family planning utilization among couples in Mwanza , Tanzania. African Journal of Reproductive Health .
- Notoatmodjo, S. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi II. Salemba Medika. Jakarta
- Nugroho, T. dan Utama B.I., 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita, Yogyakarta : Nuha Medika
- Nuzula, F. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Implant Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prastikaningrum Anis, 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan Pada Akseptor Kb Aktif Di Bpm Jarmini Desa Leyangan Ungaran.
- Saroha, Pinem, 2014. Kesehatan reproduksi dan kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.
- Tumoutou, 2017. Jumlah Penduduk Indonesia Tahun 2017 <http://tumoutounews.com/2017/09/10/jumlah-penduduk-indonesia-tahun-2017/>
- Wiknjosastro. 2012. Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Cet. 12. Jakarta : Bina Pustaka.