

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kb Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Atau 1 Bulan

Deni Wirhana Surjono, Nurhidayah

Fakultas Kedokteran Unswagati Cirebon

deni.wi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Banyak alat kontrasepsi yang dipakai saat ini dan salah satunya adalah kontrasepsi hormonal suntikan yaitu suntik tiga bulan atau suntik satu bulan. Berbagai faktor yang menentukan dalam pemilihan kontrasepsi suntik tersebut diantaranya yaitu faktor pasangan, faktor kesehatan, faktor metode kontrasepsi dan kondisi ibu menyusui bayi usia 0-24 bulan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan menggunakan teknik sampel *total sampling* pada akseptor KB di Bidan Praktek Swasta. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, efek samping, riwayat haid, biaya, riwayat kesehatan, dan usia bayi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemilihan kontrasepsi suntik tiga bulan atau satu bulan. **Hasil:** Hasil penelitian diketahui bahwa faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan jenis KB suntik yaitu, umur ($p=0.031$) (OR=12,6), pengetahuan ($p=0.026$) (OR=17,3), dukungan suami ($p=0.016$) (OR=24,5), pengalaman buruk ($p=0.022$) (OR=13), riwayat haid ($p=0.031$) (OR=12,6), biaya ($p=0.011$) (OR=21,6), riwayat kesehatan ($p=0.037$) (OR=10,5), usia bayi ($p=0.022$) (OR=13). Faktor yang tidak berpengaruh terhadap pemilihan jenis KB suntik yaitu pendidikan ($p=0.731$) dan efek samping ($p=0.214$). Faktor yang paling dominan mempengaruhi pemilihan jenis KB suntik yaitu dukungan suami dengan ($p=0,008$) OR (0.005), biaya dengan ($p=0,016$) OR (0.012) dan usia bayi dengan ($p=0,026$) OR (0.024). Untuk kesesuaian pemilihan jenis KB suntik 38 responden sesuai, dan 14 responden tidak sesuai **Kesimpulan:** Ada pengaruh faktor umur, pengetahuan, dukungan suami, pengalaman, riwayat haid, biaya riwayat kesehatan, dan usia bayi terhadap pemilihan jenis KB suntik. Faktor pendidikan dan efek samping tidak mempengaruhi pemilihan jenis KB suntik. Faktor yang paling dominan mempengaruhi pemilihan jenis KB suntik yaitu dukungan suami, biaya dan usia bayi. Pemilihan jenis kontrasepsi suntik yang digunakan akseptor KB secara garis besar sudah sesuai.

Kata Kunci: akseptor KB, faktor pasangan, faktor kesehatan, faktor metode kontrasepsi, bayi usia 0-24 bulan, suntikan satu bulan atau tiga bulan.

ABSTRACT

Background : Many contraceptives are use and one of them is a hormonal contraceptive injection that is three month injection or one month injection. Various factors are decisive in the selection of the injection contraceptive them among which factor pair, health factors, factors of contraceptive methods and conditions lactating mothers of infants aged 0-24 months. **Methods:** The study used survey research analytic and cross-sectional study design and total sample using sampling technique acceptor injection who did in private practice midwife. The independent variables in this study are age, knowledge, education, husband, support side effects, menstrual history, costs, medical history, and age of the baby . The dependent variable in this study is the selection of injection contraceptives three month or one month. **Results:** The results reveal that the factors that influence the choice of injections is, age ($p=0.031$) (OR=12,6), knowledge ($p=0.026$) (OR=17,3), support the husband ($p=0.016$) (OR=24,5), bad experience ($p=0.022$) (OR=13), menstrual history ($p=0.031$) (OR=12,6), costs ($p=0.011$) (OR=21,6), medical history ($p=0.037$) (OR=10,5), age infants ($p=0.022$) (OR=13). Factors that do not affect the selection of the injections of education ($p=0.731$) and side effects ($p=0.214$). The most dominant factor influencing the choice of injections is her husband support with ($p=0,008$) (OR=0.005),cost with ($p=0,016$) (OR=0,012) and infant age with ($p=0,026$) OR (0.024). For the selection of conformity inject 38 respondents fit, and 14 respondents did not fit

Conclusion: There is the influence of the age,knowledge, husband support, experience, menstrual history, the cost, medical history and the age of the baby on the choice of injections. Educational factors and side effects do not affect the choice of injections. The most dominant factor influencing the choice of injections that her husband support, cost and infant age. Family acceptors use injection contraceptive is appropriate to plan.

Keywords: family planning acceptor, factor pair, health factors and factors of contraceptive methods, infants aged 0-24 months, one month injection contraceptive or three month injection contraceptive.

Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai masalah. Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah di bidang kependudukan yang dilihat dari jumlah penduduknya Indonesia menduduki posisi keempat di dunia, dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi berkisar antara 2,35% pertahun hingga 2,49% pertahun. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mensejahterakan rakyat. Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan melaksanakan Program Keluarga Berencana (KB) bagi pasangan usia subur (PUS) (Murdiyanti, 2007).

Program KB dilakukan untuk menjarangkan, menunda dan menghentikan kehamilan atau kesuburan. Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi berarti pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi pengertian kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan akibat perkawinan sel telur yang matang dengan sel sperma (BKKBN, 2005).

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan oleh pasangan suami istri yang ingin menunda atau mengatur kehamilan. Menurut hasil laporan pemantauan BKKBN tahun 2032 jumlah peserta KB aktif di Indonesia tercatat 64.333.347 juta jiwa, dengan jumlah PUS 363.750.743 juta jiwa dan operasional dikembangkan berdasarkan empat misi gerakan KB Nasional yaitu pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga, yang selanjutnya secara garis besar dapat diklasifikasi menjadi pelayanan kesehatan reproduksi, pemberdayaan ekonomi keluarga dan ketahanan keluarga gerakan KB Nasional (Handayani, 2010).

KB suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer di Indonesia. Metode kontrasepsi suntikan merupakan salah satu metode keluarga berencana yang populer dan menjadi gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya dari tahun ke tahun semakin bertambah (Prawirohardjo, 2005). Selain karena metode kontrasepsi suntikan dapat membantu mengurangi masalah-masalah kewanitaan yang paling dasar dan utama bagi kesehatan reproduksi, pemakaian suntikan KB aman, sederhana dan efektif, namun akseptor harus menggunakan suntikan KB secara periodik atau setiap 3 bulan sekali atau 1 bulan sekali harus melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan baik bidan, puskesmas ataupun ke dokter.

Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah Noretisteron Enentat (NETEN), Depo Medroksi Progesteron Acetat (DMPA)/ 3 bulan dan cyclofem (suntik 1 bulan). (Handayani, 2010)). Sebagai alat

kontrasepsi, kontrasepsi suntik mempunyai keuntungan dan efek samping. Keuntungan kontrasepsi suntik secara umum yaitu mempunyai efektivitas yang tinggi selama tahun pertama penggunaan. Keuntungan kontrasepsi suntik 3 bulan antara lain mempunyai efek kontrasepsi jangka panjang, mengurangi jumlah perdarahan haid, mengurangi nyeri haid dan tidak mengganggu hubungan suami istri. Keuntungan suntik 1 bulan antara lain tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, dan menurunkan kejadian penyakit jinak payudara (Saiffudin, 2006).

Kontrasepsi suntik mempunyai beberapa efek samping diantaranya perubahan pola menstruasi, mual, pusing dan nyeri payudara ringan. Efek samping yang paling sering dikeluhkan akseptor kontrasepsi suntik berupa perubahan pola menstruasi. Secara umum siklus menstruasi akseptor bisa memendek atau memanjang, perdarahan yang lebih banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (Saiffudin, 2006).

Secara teori akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (amenorea) (Saiffudin, 2006).

Identifikasi penyebab masalah dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan 1 bulan tentu banyak hal yang perlu diperhatikan misalnya efektivitas, keuntungan dan kerugian, indikasi dan kontraindikasi serta efek samping dari alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Faktor yang mempengaruhi pemilihan suatu alat kontrasepsi tertentu yaitu faktor pasangan, faktor kesehatan dan faktor metode kontrasepsi. Pada umumnya faktor pasangan dan faktor metode kontrasepsi banyak melatarbelakangi pemilihan kontrasepsi suntik yang digunakan oleh akseptor KB saat ini. Adapun faktor-faktor lain yang harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, persetujuan pasangan bahkan norma budaya lingkungan.

Kesesuaian dalam penggunaan jenis KB suntik ditentukan oleh beberapa komponen diantaranya adalah reversibilitas cukup tinggi karena peserta

masih mengharapkan mempunyai anak lagi, efektivitas cukup tinggi, dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan anak yang direncanakan, tidak menghambat Air Susu Ibu (ASI) karena ASI adalah makanan terbaik sampai anak usia 24 bulan/ 2 tahun (Pinem, 2009).

Indonesia pada tahun 2012 tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.333.347 juta jiwa, dengan jumlah PUS 363.750.743 juta jiwa dan WUS 53.472.069 juta jiwa. Dari 64.333.347 peserta KB aktif, pengguna KB suntik (54,35%), peserta pil (28,65%), peserta AKDR (5,44%), peserta kondom (5,34%), peserta implant (4,99%), peserta MOW (3,04%), dan peserta MOP (0,2%). (BKKBN, 2012).

Menurut data BKKBN Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 7,056,327 peserta dengan rincian masing – masing per metode kontrasepsi AKDR 473.560 (8,73%), MOW sebanyak 294.532 (5,45%), MOP sebanyak 57.385 (3,06%), kondom sebanyak 339.992 (2,22%), implant sebanyak 563.934 (30,44%), suntik sebanyak 4.260.828 (56,46%), pil sebanyak 835.365 (35,46%) (BKKBN, 2013).

Tahun 2013 pencapaian akseptor KB aktif Kabupaten Kuningan mencapai 389.953 dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR 38.267 (20,3%), MOP 339 (0,2%), MOW 7003 (3,7%), implant 32.282 (6,5%), suntik 338.825 (62,6%), pil 32.322 (6,4%), dan kondom 3335 (0,6%) (BKKBN, 2013).

Menurut data tahun 2013 jumlah pasangan usia subur (PUS) di Puskesmas Kecamatan Cimahi berjumlah 7727 dan jumlah peserta KB aktif yang terdapat di kecamatan cimahi berjumlah 6305 (79%), dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR 643 (30,53%), MOW 303 (3,65%), implan 837 (33,4%), kondom 3 (0,05%), suntik 4086 (67%), pil 455 (7,45%) (Laporan Tahunan Puskesmas Kecamatan Cimahi, 2013).

Jumlah pasangan usia subur di desa cikeusal berjumlah 972, dan jumlah peserta KB aktif di BPS (Bidan Praktek Swasta) Bidan Unah tahun 2013 berjumlah 777 (79,93%), dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR 45 (5,8%), MOW 2 (0,26%), implant 49 (6,3%), suntik 623 (80%) dengan rincian yang menggunakan KB suntik 1 bulan sebanyak 389 (33%) dan yang menggunakan KB suntik DMPA (3 bulan) sebanyak 432 (69%), pil 53 (5,3%) (Laporan Tahunan Bidan Praktek Swasta bidan Unah Tahun 2013).

Dari data diatas kita dapat mengetahui besarnya jumlah akseptor KB suntik dibandingkan KB yang lain dimana masyarakat pada umumnya lebih memilih jenis kontrasepsi jangka pendek seperti kontrasepsi suntik dan pil dengan alasan praktis, ekonomis dan nyaman untuk digunakan, walaupun efek sampingnya berupa gangguan pola haid dan

peningkatan berat badan yang sering dialami. Hal tersebutlah yang menyebabkan kontrasepsi suntik banyak digunakan dibandingkan dengan kontrasepsi yang lain.

Berdasarkan data BKKBN di atas bahwa minat peserta KB untuk memilih metode suntik lebih tinggi dari pada metode kontrasepsi lainnya, dan dari KB suntik yang digunakan jenis yang paling banyak digunakan adalah jenis KB suntik DMPA (*Depomedroksi Progesteron Asetat*) atau 3 bulan dibandingkan jenis KB suntik 1 bulan. Berdasarkan hal tersebut perlu diteliti faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi akseptor KB suntik dalam memilih jenis kontrasepsi suntik 3 bulan atau 1 bulan sebagai kontrasepsi pilihannya dan apakah pemilihan jenis KB suntik tersebut sudah sesuai dengan kondisi ibu menyusui (0-24 bulan). Penelitian mencari Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Akseptor Keluarga Berencana (KB) dalam memilih jenis kontrasepsi suntik 3 bulan atau 1 bulan yang digunakan di BPS. Bd.Unah Desa Cikeusal Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan dan melihat kesesuaian pemilihan jenis KB suntik dengan kondisi ibu menyusui anak usia 0-24 bulan

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, dilakukan di BPS.Bd.Unah Desa Cikeusal Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan dan waktu pengumpulan data akan dilaksanakan mulai bulan November sampai bulan Desember tahun 2014

penelitian ini mengambil sampel dari wanita usia subur yang menjadi akseptor KB suntik mempunyai anak 0-24 bulan di BPS Bd.Unah Desa Cikeusal Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan. Sampel diseleksi agar sesuai dengan kriteria antara lain Wanita usia subur yang sudah menikah dan sebagai akseptor KB suntik. Datang ke Bidan Praktek Swasta Bd.Unah Bertempat tinggal di Desa Cikeusal.Mempunyai anak umur 0-24 bulan, Bersedia menjadi responden. Dengan metode total sampling. uji yang digunakan adalah menggunakan uji *Correlation* Lambda dan uji *Risk Association* dengan derajat kemaknaan (*Convidence Interval*) 95% untuk mengetahui kekuatan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Dilanjutkan dengan uji multivariat menggunakan uji regresi logistik dengan metode *backward*. Variabel yang dimasukkan ke dalam analisis *regresi logistik* adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai nilai $p < 0,25$, untuk mengetahui faktor dominan yang berpengaruh.

persetujuan etik telah diberikan dari Komite Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Gunung Jati. Dan juga telah mendapat izin dari Bidan Pemilik Tempat Praktek Mandiri untuk melakukan penelitian di Bidan Praktek Mandiri Bd. Unah.

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di BPS (Bidan Praktek Swasta) Bd.Unah yang beralamat di Desa Cikeusal Rt 01 Rw 02 Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan. Tenaga Kesehatan yang tersedia terdiri 1 bidan. Saran dan prasarana cukup memadai antara lain satu ruang periksa satu ruang bersalin dengan 3 ruang nifas, pelayanan yang dapat diberikan yaitu persalinan dan ANC (*Antenatal Care*), keluarga berencana, dan pelayanan imunisasi.

Secara deskriptif frekuensi responden yang menggunakan KB Suntik 1 bulan dan KB Suntik 3 bulan, dari 52 responden sebanyak 32 responden (61.5%) yang menggunakan KB Suntik 3 bulan dan 20 responden (38.5%) yang menggunakan KB Suntik 1 bulan.

Adapun faktor faktor yang ditelitinya terpapar sebagai berikut. Umur, terdapat 33 responden (63.5%) mempunyai umur ≤ 35 tahun dan 19 responden (36.5%) mempunyai umur >35 tahun. Pendidikan, terdapat 18 responden (34.6%) yang mempunyai pendidikan tinggi dan 34 responden (65.4%) mempunyai pendidikan rendah. Pengetahuan, terdapat 30 responden (57.7%) yang mempunyai pengetahuan cukup dan 22 responden (42.3%) yang mempunyai pengetahuan kurang. Dukungan suami, terdapat 29 responden (55.8%) yang mendapat dukungan dari suami dan 23 responden (44.2%) yang tidak mendapat dukungan dari suami. Pengalaman Buruk, terdapat 35 responden (67.3%) yang tidak mempunyai pengalaman buruk dengan metode kontrasepsi sebelumnya dan 17 responden (32.7%) yang mempunyai pengalaman buruk dengan metode kontrasepsi sebelumnya. Efek samping terdapat 28 responden (53.8%) yang berpendapat bahwa efek samping KB suntik tidak mengganggu dan 24 responden (46.2%) berpendapat bahwa efek samping KB suntik mengganggu. Riwayat Haid, terdapat 33 responden (63.5%) yang memiliki riwayat haid tidak teratur sebelumnya dan 23 responden (36.5%) yang memiliki riwayat haid teratur sebelumnya. Biaya, terdapat 31 responden (59.6%) yang menyatakan bahwa biaya KB suntik murah dan 21 responden (40.4%) menyatakan bahwa biaya KB suntik mahal. Riwayat kesehatan, terdapat 36 responden (69.2%) yang tidak memiliki riwayat kesehatan tertentu dan 16 responden (30.8%) memiliki riwayat kesehatan tertentu. Usia bayi, terdapat 35 responden (67.3%) yang memiliki bayi usia ≤ 6 bulan dan 17 responden (32.7%) memiliki bayi usia > 6 bulan. Serta Kesesuaian KB yang dipilih, terdapat 38 responden (73.1%) yang memiliki kesesuaian antara pemilihan jenis KB suntik dengan usia bayi yang disusui dan 14 responden (26.9%) yang tidak sesuai antara

pemilihan jenis KB suntik dengan usia bayi yang disusui.

Dari persentase frekuensi tersebut, dianalisis korelasinya dan diperoleh hasil seperti pada tabel 1. Dari hasil tersebut, variabel variabel yang berpengaruh diuji dengan uji regresi logistik menggunakan metode *backward*. Hasilnya dipaparkan dalam tabel 2. Dari hasil uji multivariat pada Tabel 2, dapat diketahui dari tiga variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap pemilihan KB Suntik yaitu dukungan suami dengan ($p=0,008$) OR (0.005), biaya dengan ($p=0,016$) OR (0.12), dan usia bayi dengan ($p=0,026$) OR (0.024). Berdasarkan hasil analisis multivariat Tabel 4.5.1 dapat diketahui dari tiga variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap pemilihan KB Suntik yaitu dukungan suami dengan ($p=0,008$), biaya ($p=0,016$) dan usia bayi ($p=0,026$)

Dari hasil penelitian di atas bahwa faktor yang paling dominan pertama yaitu dukungan suami, dalam hal ini dukungan suami sangat menentukan jenis KB suntik yang digunakan oleh akseptor KB, hal ini sesuai dengan teori Sarwono (2007) yang mengatakan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidaknya suatu metode yang akan dipakai, selain berperan dalam mendukung mengambil keputusan, suaminya berperan dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri. Peran seperti ikut pada saat konsultasi pada tenaga kesehatan saat istri akan memakai alat kontrasepsi, mengingatkan istri jadwal minum obat atau jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai alat kontrasepsi dan sebagainya akan sangat berperan bagi istri saat akan atau telah memakai alat kontrasepsi.

Faktor yang paling dominan kedua yaitu biaya, dalam hal ini biaya sangat berpengaruh terhadap pemilihan jenis KB suntik dimana banyak sekali akseptor yang memilih menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan lebih ekonomis 3x lipat dari KB suntik 1 bulan. Hal ini sesuai dengan Hartanto (2004) yang menyatakan bahwa biaya merupakan salah satu faktor dalam pemilihan alat kontrasepsi. Faktor paling dominan ketiga yaitu usia bayi, yang mana usia bayi sangat berpengaruh terhadap pemilihan KB suntik 3 bulan atau 1 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2010) yang mengatakan bahwa keuntungan dari KB suntik 3 bulan adalah tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI dimana bisa digunakan pada ibu yang menyusui bayi usia ≤ 6 bulan. KB suntik 1 bulan bisa digunakan untuk seseorang yang menyusui bayi usia > 6 bulan.

Tabel 1. Hasil Korelasi bivariat dengan Pemakaian KB 1 bulan dan 6 Bulan

Variabel		KB 3 Bulan		KB 1 Bulan		Total		P value	OR	CI 95%	
		N	%	n	%	n	%			Lower	Upper
Umur	≤35 tahun	27	81.8	6	18.2	33	100	0.031	12.600	3.263	48.652
	>35 tahun	5	26.3	14	73.7	19	100				
	Jumlah	32	61.5	20	38.5	52	100				
Pendidikan	Tinggi	16	30.8	2	3.8	18	100	0.731	9.000	1.787	45.336
	Rendah	16	30.8	18	34.6	34	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Pengetahuan	Cukup	26	86.7	4	13.3	30	100	0.026	17.333	4.231	71.005
	Kurang	6	27.3	16	72.7	22	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Dukungan Suami	Mendukung	26	89.7	3	10.3	29	100	0.016	24.556	5.399	111.685
	Tidak mendukung	6	26.1	17	73.9	23	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Pengalaman Buruk	Tidak ada	28	80.0	7	20.0	35	100	0.022	13.000	3.227	52.376
	Ada	4	23.5	13	76.5	17	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Efek samping	Tidak mengganggu	23	82.1	5	17.9	28	100	0.214	7.667	2.149	27.357
	Mengganggu	9	37.5	15	62.5	24	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Keteraturan Haid	Tidak teratur	27	81.8	6	18.2	33	100	0.031	12.600	3.263	48.652
	Teratur	5	26.3	14	73.7	19	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Biaya	Murah	27	87.1	4	12.9	31	100	0.011	21.600	5.052	92.354
	Mahal	5	23.8	16	76.2	21	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Riwayat Kesehatan	Tidak ada	28	77.8	8	22.2	36	100	0.037	10.500	2.648	41.638
	Ada	4	25.0	12	75.0	16	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Usia Bayi	≤6 Bulan	28	80.0	7	20.0	35	100	0.022	13.000	3.227	52.376
	>6 Bulan	4	23.5	13	76.5	17	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				
Kesesuaian	Sesuai	29	76.3	9	23.7	38	100	0.025	11.815	2.691	51.877
	Tidak sesuai	3	21.4	11	78.6	14	100				
	Total	32	61.5	20	38.5	52	100				

Tabel 2 Hasil Uji regresi Logistik

	Variabel	B	Sig	OR(IK95%)	95% C.I.for	
					EXP(B)	
					Lower	Upper
Step 1 ^a	PENGALAMAN(1)	2.447	.996	2.170E13	.000	.
	RIW.HAID (1)	-41.304	1.000	.001	.000	.
	BAYI(1)	-16.758	.996	.000	.000	.
	PENGETAHUAN(1)	-50.886	.996	.000	.000	.
	UMUR(1)	-10.062	.157	.114	.006	2.297
	RIW.KES(1)	-16.529	.997	.000	.000	.
	BIAYA(1)	-2.447	.996	.000	.000	.
	DUKUNGAN(1)	-34.259	.996	.000	.000	.
	Constant	84.654	.996	6.955E22		
Step 2	PENGALAMAN(1)	2.866	1.000	17.563	.000	2.866
	RIW.HAID(1)	-51.310	.999	658649.933	.000	.
	BAYI(1)	-16.742	.996	.000	.000	.
	PENGETAHUAN(1)	-50.841	.996	.000	.000	.
	RIW.KES(1)	-16.518	.997	.000	.000	.
	BIAYA(1)	-2.866	.996	.000	.000	.
	DUKUNGAN(1)	-34.231	.996	.000	.000	.
		Constant	84.570	.996	3.851E22	.000
Step 3 ^a	RIW.HAID(1)	-51.901	.997	3.688E7	.000	.
	BAYI(1)	-16.726	.997	.000	.000	.
	PENGETAHUAN(1)	-51.518	.997	.000	.000	.
	RIW.KES(1)	-16.556	.155	.128	.008	2.168
	BIAYA(1)	.000	.997	.000	.000	.
	DUKUNGAN(1)	-34.126	.996	.000	.000	.
		Constant	85.182	.997	9.857E9	
Step 4 ^a	RIW.HAID(1)	-52.005	.063	.037	.001	1.195
	BAYI(1)	-16.767	.033	.033	.001	.765
	RIW.KES(1)	-51.656	.198	.160	.010	2.601
	BIAYA(1)	-16.591	.003	.010	.000	.214
	DUKUNGAN(1)	-34.177	.006	.014	.001	.321
		Constant	85.363	.007	896.895	

Step 5 ^a	RIW.HAID(1)	-67.834	.047	.028	.001	.672
	BAYI(1)	-16.817	.037	.027	.001	.525
	BIAYA(1)	-50.909	.013	.011	.001	.347
	DUKUNGAN(1)	-50.077	.008	.006	.001	.286
	Constant	84.650	.005	423.772		
Step 6 ^a	BAYI(1)	-54.389	.026	.024	.001	.513
	BIAYA(1)	-36.574	.016	.012	.001	.325
	DUKUNGAN(1)	-36.870	.008	.005	.001	.254
	Constant	55.083	.004	403.765		

Diskusi

Dapat dilihat dari hasil analisa, bahwa faktor yang berpengaruh antara lain faktor umur, pengetahuan, dukungan suami pengalaman buruk, riwayat haid, biaya, riwayat kesehatan serta usia bayi untuk pemilihan KB Suntik 3 bulan atau 1 bulan. Faktor yang paling dominan mempengaruhi pemilihan jenis KB suntik adalah faktor dukungan suami dengan ($p=0,008$) OR (0,005), biaya dengan ($p=0,016$) OR (0,012) dan usia bayi dengan ($p=0,026$) OR (0,024).

Dalam penelitian ini untuk kesesuaian antara usia bayi (0-24 bulan) yang disusui dengan pemilihan jenis KB suntik yang digunakan akseptor KB secara garis besar sudah sesuai.

Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan. Perlu diggali informasi dari beberapa suami atau pasangan dari akseptor KB suntik mengenai peran dukungan suami dalam pemilihan jenis KB suntik yang digunakan oleh akseptor KB.

Terjadi pula akseptor yang ingin cepat selesai dengan alasan masih banyak pekerjaan rumah, mengasuh anak dan suasana yang kurang kondusif. Akseptor yang kurang percaya diri dengan jawabannya sehingga melihat atau meniru jawaban akseptor yang lain.

Tidak diteliti mengenai faktor agama dalam program KB karena faktor agama sangat universal dan sensitif sehingga jika dilakukan akan menyebabkan data yang bias dalam penelitian.

Disarankan untuk seluruh akseptor KB suntik agar berkonsultasi terlebih dahulu dengan bidan mengenai jenis KB suntik yang akan mereka gunakan agar penggunaan atau pemilihan jenis KB suntik sesuai dengan kondisi ibu terutama untuk ibu yang sedang menyusui anak usia 0-24 bulan sehingga jenis KB suntik yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI.

Daftar Pustaka

1. Aminatul, M, Iroma, M, Mutiarawati. 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB di Desa Tuwel Kecamatan Bojong Kabupaten* <http://www.e-journal.akbidtegal.ac.id/index.php/jkk5/article/view/68>. Tanggal 2 Januari 2015
2. Andi, Ismail. (2010). *Hubungan Pengetahuan, Pendapat dan Konseling KB dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Secara Rasional Pada Akseptor KB di Puskesmas Kampung Baqa Kecamatan Samarinda Seberang*. Universitas Mulawarman. Kalimantan.
3. Aryanti. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Kelurahan Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2010 (Skripsi)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
4. Badan Pusat Statistik. (2012). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Hal 9-14, 35. Badan Pusat Statistik. Kuningan.
5. BKKBN Propinsi Jawa Barat. (2013). *Laporan Pencapaian Program Keluarga Berencana Nasional Propinsi Jawa Barat*. BKKBN. Jakarta.
6. BKKBN. (2005). *Kamus Istilah Kependudukan KB dan Keluarga Sejahtera*. BKKBN. Jakarta.
7. BKKBN. (2007). *Panduan Praktis Memilih Kontrasepsi*. Surabaya: BKKBN.
8. BKKBN. (2008). *KB sebagai Suatu Kebutuhan*. Diakses melalui <http://gemapria.bkkbn.go.id> tanggal 25 Juli 2014.
9. BKKBN. (2012). *Laporan Hasil Pelayanan Keluarga Berencana*. BKKBN. Jakarta.
10. Budiarto, E. (2004). *Metodologi Penelitian Kedokteran*. EGC. Jakarta.

11. Chotimah, N. (2005). *Pengaruh faktor predisposisi pasangan usia subur terhadap pemilihan kontrasepsi hormonal*. AKBID Widyagama Malang: Malang.
12. Dahlan, S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
13. Everett, S. (2012). *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. EGC. Jakarta.
14. Green, L., Kreuter M.W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. Fourth Edition, McGraw Hill. New York.
15. Hana, A. (2012). *Hubungan Beberapa Faktor Akseptor dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik pada Wanita PUS Keluarga Pra KS dan KS1 di Kelurahan Pongangan Triwulan I 2012*. Universitas Diponegoro. Semarang.
16. Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
17. Hartanto, H. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
18. Hidayati, T. (2013). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Jatinegara*. Politeknik Kesehatan Jakarta. Jakarta
19. Jayanti, R. 2007. *Faktor-faktor yang melatarbelakangi akseptor untuk memilih kontrasepsi suntikan di Puskesmas Pembantu Desa Sumber Anyar Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso*. [Http://Share.Stikesyarsis.Ac.Id/Elib/Main/Dok/00734/faktor-faktor yang melatarbelakangi akseptor untuk memilih kontrasepsi suntik di Puskesmas Pembantu Desa Sumber Anyar Kecamatan Maesan Bondowoso Tanggal 2 januari 2015](http://Share.Stikesyarsis.Ac.Id/Elib/Main/Dok/00734/faktor-faktor%20yang%20melatarbelakangi%20akseptor%20untuk%20memilih%20kontrasepsi%20suntik%20di%20Puskesmas%20Pembantu%20Desa%20Sumber%20Anyar%20Kecamatan%20Maesan%20Bondowoso%20Tanggal%202%20januari%202015).
20. Kusumaningrum, R. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Jenis Pemilihan Kontrasepsi yang digunakan pada Pasangan Usia Subur*. Universitas Diponegoro. Semarang.
21. Laporan Kecamatan Cimahi Kuningan Tahun 2013. (2013). *Jumlah Akseptor KB Aktif Kecamatan Cimahi*. Dinas Kesehatan. Kuningan.
22. Lilis, S. (2000). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB Mandiri di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Tugu Kota Semarang*. Thesis. Universitas Diponegoro. Semarang.
23. Mardiantari, Dwi. 2011. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kb Suntik Dengan Sikap Dalam Memilih Kb Suntik 3 Bulanan Di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo*. Diakses melalui <http://www.e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/68>. Tanggal 28 desember 2014.
24. Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta.
25. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
26. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
27. Pinem, Saroha 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. TIM. Jakarta
28. Prawihardjo, S. 2005. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
29. Proverawati A, Islaely AD, Aspua S. (2009). *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Nuha Medika. Yogyakarta.
30. Putriningrum, R. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan kontrasepsi kb suntik di bps. Ruvina surakarta*. Prodi d-iii kebidanan, stikes kusuma husada surakarta. Diakses melalui
31. <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/download.php?id=136>. Tanggal 24 Mei 2014.
32. Rosita, SD. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Suntik DMPA di Rumah Bersalin Sehat J Gentungan Ngargoyoso KarangAnyar*. Akbid Mitra Husada. KarangAnyar.
33. Saiffudin, A, dkk. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi Ke-2. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
34. Saiffudin, A, dkk. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi Ke-3. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
35. Saifudin, AB. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
36. Sastroasmoro, S, Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta.
37. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D edisi 8*. Alfabeta. Bandung.
38. Suratun dkk, (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Trans Info Media. Jakarta.
39. Varney, H. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (edisi 4, vol 2)*. EGC. Jakarta.
40. Wiknjastro, H, Dkk. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
41. Witjaksono, J. 2012. *Rencana Aksi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Tahun 2012-2014*. BKKBN. Jakarta.
42. Yunast, I, Arganiati. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kb Suntik Dengan Pemilihan Kb Suntik Di Bpm Yuni Hermanto Junok Bangkalan*. Skripsi. Diakses melalui [Http://Share.Stikesyarsis.Ac.Id/Elib/Main/Dok/00734/Hubungan-Antara-Tingkat-Pengetahuan-Ibu-Tentang-Kb-Suntik Dengan-Pemilihan-Kb-Suntik-Di-Bpm-Yuni-Hermanto-Junok-Bangkalan](http://Share.Stikesyarsis.Ac.Id/Elib/Main/Dok/00734/Hubungan-Antara-Tingkat-Pengetahuan-Ibu-Tentang-Kb-Suntik-Dengan-Pemilihan-Kb-Suntik-Di-Bpm-Yuni-Hermanto-Junok-Bangkalan) Tanggal 28 desember 2014.