

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sawan II, yang terletak di wilayah Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng dengan cakupannya yang luas terhadap Wanita Usia Subur (WUS) sebagai kelompok yang menjadi fokus utama studi penelitian ini dan rendahnya cakupan Implant di wilayah Puskesmas Sawan II. Puskesmas ini merupakan salah satu puskesmas non-rawat inap yang aktif memberikan pelayanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan KB (Keluarga Berencana). Penelitian dilakukan selama bulan April 2025 di Puskesmas Sawan II, termasuk wilayah kerja dari puskesmas ini.

Tenaga kesehatan yang tersedia di Puskesmas Sawan II terdiri dari 1 orang dokter umum, 3 orang dokter gigi (termasuk kepala puskesmas), 7 orang perawat, 1 orang tenaga gizi, 2 orang perawat gigi, 1 orang analis, 2 orang tenaga farmasi, 2 orang tenaga kesehatan masyarakat, dan 14 orang bidan. Dari jumlah bidan tersebut, masing-masing 1 orang bertugas di wilayah Jagaraga, Menyali, Sawan, Bebetin, Sekumpul, Galungan, dan Lemukih, sementara sisanya bertugas di Puskesmas induk. Selain itu, terdapat juga 7 orang tenaga administrasi dan 1 orang petugas kebersihan. Dari ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, pelayanan kesehatan khususnya di bidang KB, dapat terlaksana dengan baik.

Rata-rata jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas Sawan II dalam kurun waktu tiga bulan terakhir tercatat 300–350 kunjungan per bulan, dengan sekitar 20–30% di antaranya merupakan kunjungan untuk pelayanan KB. Dalam hal pelayanan

KB, Puskesmas Sawan II menyediakan berbagai pilihan alat kontrasepsi seperti pil, suntik, IUD, kondom, dan implan.

Sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Sawan II sudah memadai dalam mendukung pelaksanaan pelayanan KB implan. Tersedia ruang tindakan, alat kesehatan steril, serta perangkat yang diperlukan untuk pemasangan dan pencabutan implan. Selain itu, alat kontrasepsi implan juga tersedia secara rutin dan tercatat dalam register KB sebagai salah satu pilihan yang ditawarkan kepada akseptor. Ketersediaan fasilitas ini menjadi penunjang penting yang memungkinkan pelayanan KB jangka panjang, khususnya implan, dapat dilaksanakan dengan baik.

Dalam rangka meningkatkan cakupan akseptor implan, Puskesmas Sawan II juga melakukan berbagai upaya promosi dan edukasi kepada masyarakat. Salah satu bentuk promosi dilakukan melalui kegiatan konseling individu maupun kelompok yang dilaksanakan oleh bidan saat pelayanan di poli KB, posyandu, maupun kunjungan rumah. Edukasi ini meliputi penjelasan mengenai manfaat, efek samping, dan keamanan implan sebagai salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif.

Selain itu, program penyuluhan KB juga sering digabungkan dengan kegiatan lain seperti pemeriksaan IVA, kelas ibu hamil, dan pencegahan stunting, sehingga meningkatkan jangkauan informasi mengenai alat kontrasepsi, termasuk implan. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, turut berperan aktif dalam mendistribusikan informasi yang akurat dan mendorong pemilihan metode KB yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing individu.

Penelitian ini melibatkan 53 responden yang merupakan wanita usia subur (WUS) yang memilih menggunakan alat kontrasepsi implant di Puskesmas Sawan

II. Pengamatan terhadap subjek penelitian dilakukan untuk mengetahui karakteristik berdasarkan umur, paritas, tingkat pendidikan, dukungan suami, serta sumber informasi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Berikut hasil data berdasarkan pengisian kuesioner.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Umur, Paritas, dan Tingkat Pendidikan Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Sawan II, Kabupaten Buleleng

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
<20 tahun	0	0.0
20-35 tahun	36	67.9
>35 tahun	17	32.1
Total	53	100
Paritas		
Primipara	6	11.3
Multipara	43	81.1
Grandemultipara	4	7.6
Total	53	100
Tingkat Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	26	49.1
Menengah (SMA)	15	28.3
Tinggi (PT)	12	22.6
Total	53	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar karakteristik umur wanita usia subur yang menggunakan implant di Puskesmas Sawan II berada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 orang (67,9%). Mayoritas responden yang menggunakan implant adalah wanita dengan multipara atau yang wanita yang sudah memiliki pengalaman melahirkan lebih dari satu kali, sebanyak 43 orang

(81,1%). Sebagian besar pendidikan responden adalah pada tingkat dasar (SD-SMP) yaitu 26 orang (49,1%).

Dalam pemilihan alat kontrasepsi, terdapat faktor eksternal yang sangat berperan, yaitu dukungan dari suami dan sumber informasi yang diterima oleh calon akseptor. Faktor-faktor ini memengaruhi keyakinan serta keputusan wanita usia subur dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang seperti implant.

Tabel 3

Distribusi Faktor Dukungan Suami Pada Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan di Puskesmas Sawan II

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan Suami		
Mendukung		
Emosional	20	37.8
Instrumental	15	28.3
Informasi	6	11.3
Penilaian	7	13.2
Tidak Mendukung	5	9.4
Total	53	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan dari suami dalam pemilihan alat kontrasepsi implan. Bentuk dukungan yang paling dominan adalah dukungan emosional, yang dialami oleh 20 responden (37,8%). Dukungan emosional mencakup pemberian rasa aman, perhatian, empati, serta persetujuan suami terhadap keputusan istri untuk menggunakan kontrasepsi implan. Dukungan instrumental menduduki urutan kedua dengan 15 responden (28,3%), yang meliputi bantuan langsung dari suami seperti menemani ke fasilitas pelayanan kesehatan, menyediakan transportasi, atau membantu dalam kegiatan rumah tangga selama proses pemasangan implan.

Selanjutnya, dukungan dalam bentuk penilaian diberikan kepada 7 responden (13,2%). Dukungan ini berupa bentuk apresiasi, penguatan keputusan, serta persetujuan terhadap pilihan kontrasepsi istri. Adapun dukungan informasi diperoleh oleh 6 responden (11,3%), yang mencakup pemberian saran, nasehat, dan informasi dari suami mengenai alat kontrasepsi implan. Sementara itu, terdapat 5 responden (9,4%) yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan implan.

Tabel 4
Distribusi Faktor Sumber Informasi Pada Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan di Puskesmas Sawan II

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sumber Informasi		
Tenaga Kesehatan	32	60.4
Bukan Tenaga Kesehatan		
Teman	11	20.8
Keluarga	8	15.0
Media Sosial	2	3.8
Total	53	100

Berdasarkan tabel 4 tenaga kesehatan merupakan sumber informasi yang paling dominan dalam pemberian edukasi tentang alat kontrasepsi implant, dengan jumlah responden sebanyak 32 orang (60,4%). Sumber informasi lain berasal dari teman sebanyak 11 orang (20,8%), dari keluarga sebanyak 8 orang (15,0%) dan media sosial sebanyak 2 orang (3,8%).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik wanita usia subur (WUS) yang menggunakan alat kontrasepsi implant di Puskesmas Sawan II, Kabupaten Buleleng. Analisis data dilakukan secara deskriptif tanpa uji statistik inferensial

1. Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS)

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 67,9% sedangkan 32,1% usia responden berada diatas 35 tahun dan tidak ada responden yang berusia di bawah 20 tahun. Menurut asumsi peneliti, ketiadaan pengguna implan di kelompok usia <20 tahun karena kurang diminatinya implan sebagai alat kontrasepsi jangka panjang atau tidak direkomendasikan bagi wanita yang belum berkeluarga atau baru menikah. Hasil ini berbeda dengan temuan di Bogor (2019) yang menunjukkan 16% akseptor implan berusia 15-19 tahun (Kurnia Irawan, 2021).

Hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa wanita usia 20–35 tahun merupakan kelompok paling aktif secara reproduktif dan paling dominan dalam mengakses layanan KB jangka panjang seperti implan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Nur (2022), yang menyatakan bahwa usia produktif merupakan usia ideal untuk penggunaan kontrasepsi jangka panjang karena kematangan dalam pengambilan keputusan dan kebutuhan untuk menjarangkan kehamilan (Nur, 2022).

Selain itu, penelitian lain juga menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi implan melalui hasil uji statistic *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0.038, jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka *p value* < 0,05 (Rina Handayani Nasution, 2020). Sesuai dengan teori bahwa semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun. Memori atau daya

ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya informasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang diperoleh, sehingga keputusan terhadap penggunaan kontrasepsi akan semakin matang.

b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 81,1% pengguna implan merupakan multipara. Sedangkan 11,3% adalah primipara, dan sebanyak 7,6% grandemultipara. Hasil ini menunjukkan bahwa pengguna implan cenderung adalah perempuan yang telah memiliki dua anak atau lebih. Metode kontrasepsi jangka panjang seperti implan umumnya digunakan oleh perempuan yang telah mencapai jumlah anak ideal dan ingin menjarangkan atau menghentikan kehamilan. Paritas yang tinggi menunjukkan bahwa pengalaman reproduksi turut mempengaruhi keputusan dalam memilih alat kontrasepsi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fahlevie (2022), yang mengungkapkan bahwa tingkat paritas memengaruhi kecenderungan seseorang untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (Fahlevie, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Nur Azizah Amiruddin (2020) juga mendukung hasil ini, dimana mayoritas pengguna implan adalah wanita dengan paritas multipara. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas seorang wanita, maka semakin besar pula kecenderungannya untuk memilih metode kontrasepsi yang bersifat jangka panjang. Keputusan tersebut didorong oleh keinginan untuk menunda atau menghentikan kehamilan, demi menjaga keseimbangan dalam pengasuhan anak serta kondisi kesehatan ibu secara umum.

Selain faktor kebutuhan kontrasepsi, paritas juga dapat memengaruhi kesiapan psikologis wanita dalam menerima metode kontrasepsi yang invasif seperti implan. Wanita multipara cenderung sudah memiliki pengalaman yang lebih luas dalam penggunaan kontrasepsi dan lebih siap secara mental untuk mencoba metode yang bersifat jangka panjang. Di sisi lain, primipara yang masih baru dalam menjalani peran sebagai ibu mungkin masih ragu dalam mengambil keputusan terkait metode kontrasepsi yang durasinya panjang.

c. Tingkat Pendidikan

Sebagian besar responden (49,1%) memiliki tingkat pendidikan dasar (SD–SMP), diikuti oleh pendidikan menengah (28,3%) dan pendidikan tinggi (22,6%). Dari hasil tersebut, tingginya proporsi responden berpendidikan dasar menandakan bahwa alat kontrasepsi implan cukup diterima di kalangan masyarakat dengan pendidikan terbatas. Menurut peneliti, hal ini tidak terlepas dari pentingnya peran tenaga kesehatan yang sangat krusial dalam menyampaikan informasi secara sederhana dan efektif. Rendahnya tingkat pendidikan dapat berhubungan dengan keterbatasan dalam mengakses dan memahami informasi medis, sehingga pendekatan edukatif harus disesuaikan dengan tingkat literasi masyarakat.

Hasil ini diperkuat oleh temuan Deviana (2023), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung berkorelasi positif dengan pemahaman dan pengambilan keputusan terhadap penggunaan kontrasepsi (Deviana, 2023). Namun, penelitian ini juga menegaskan bahwa dengan pendekatan komunikasi yang tepat, perempuan dengan pendidikan dasar tetap dapat memahami manfaat penggunaan implant dan membuat keputusan yang sesuai dengan kebutuhannya. Dengan demikian, pendekatan edukasi yang berbasis pada

komunikasi interpersonal yang efektif dan penggunaan bahasa yang sederhana tetap menjadi kunci utama dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap kontrasepsi, terutama di wilayah dengan tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah.

2. Dukungan Suami

Sebanyak 90,6% responden menyatakan bahwa suami mereka mendukung penggunaan implan, sementara hanya 9,4% yang tidak mendapat dukungan. Berdasarkan hasil analisis data dari pengisian kuesioner, diketahui bahwa bentuk dukungan yang paling dominan adalah dukungan emosional dan dukungan instrumental. Dukungan emosional memberikan pengaruh besar, di mana suami memberikan rasa aman, kepercayaan, dan kenyamanan kepada istri dalam mengambil keputusan. Suami yang bersedia mendengarkan, memberikan semangat, dan menyetujui pilihan istri dalam menggunakan implan menjadi faktor penguat dalam keberanian dan keyakinan responden menjalani tindakan tersebut.

Sementara itu, dukungan instrumental mencakup tindakan langsung yang dilakukan oleh suami, seperti mengantar istri ke puskesmas, membantu mengurus anak selama istri menjalani tindakan pemasangan implan, hingga menyediakan biaya transportasi atau kebutuhan lain yang diperlukan. Bentuk dukungan ini sangat dirasakan manfaatnya oleh responden, karena berkaitan langsung dengan kelancaran akses dan kesiapan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Sebaliknya, dukungan informasional dan dukungan penghargaan ditemukan dalam jumlah yang lebih sedikit. Dukungan informasi terbatas pada saran atau pengetahuan yang disampaikan suami, namun tidak selalu bersifat mendalam atau berbasis informasi medis. Sedangkan dukungan penghargaan, seperti pujian atau persetujuan atas

keputusan istri, masih belum dominan diberikan oleh suami dan dianggap sebagai bentuk dukungan yang bersifat tidak langsung.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk motivasi atau support yang diberikan oleh suami kepada seorang istri dalam pemakaian alat kontrasepsi. Dukungan suami senantiasa untuk memberikan yang terbaik untuk istri dalam pemilihan alat kontrasepsi. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan.

Dukungan suami dapat diwujudkan dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, maupun dukungan dalam bentuk persetujuan atau penguatan terhadap keputusan istri. Dukungan tersebut bukan hanya sekadar memberikan izin, melainkan juga mencakup keterlibatan aktif suami dalam proses pertimbangan, pengambilan keputusan, bahkan pendampingan saat istri menerima pelayanan kontrasepsi. Dukungan suami ini dapat berupa pendampingan ke fasilitas kesehatan, pemberian izin, atau motivasi moral. Hasil ini menunjukkan bahwa suami di wilayah kerja Puskesmas Sawan II telah memiliki pemahaman yang baik terhadap pentingnya program KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Widayati (2021), yang menyatakan bahwa dukungan suami menjadi salah satu determinan utama dalam keberhasilan penggunaan kontrasepsi (Widayati, 2021). Dalam studi tersebut, dukungan suami terbukti meningkatkan minat istri untuk menggunakan implan secara bermakna secara statistik ($p = 0,000 < 0,05$). Penelitian lain oleh Safitriana (2022) memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa wanita yang mendapatkan dukungan dari suami memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi MKJP, termasuk implan.

3. Sumber Informasi

Mayoritas responden memperoleh informasi dari tenaga Kesehatan (60,4%), sedangkan sisanya dari sumber non-profesional seperti teman (20,8%), keluarga (15%), dan media sosial (3,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sawan II mendapatkan informasi tentang implan adalah dari tenaga kesehatan. Sebagian besar responden yang mendapatkan informasi awal dari tenaga kesehatan kemudian secara aktif mencari informasi tambahan dari berbagai sumber lain.

Kepercayaan tinggi terhadap tenaga kesehatan menunjukkan keberhasilan promosi kesehatan oleh pihak medis di Puskesmas Sawan II. Namun, masih cukup banyak responden yang menerima informasi dari lingkungan sekitar, terutama teman, yang dapat menjadi celah bagi penyebaran informasi yang kurang akurat. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk tidak hanya memberikan edukasi langsung, tetapi juga memperkuat edukasi berbasis komunitas dan keluarga.

Sumber informasi merupakan media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Salah satu cara penyampaian informasi dalam program KB melalui komunikasi antarpribadi yang dilakukan antara petugas kesehatan dan klien agar mengubah seseorang yang tidak hanya sampai pengetahuan dan kesadaran, akan tetapi sampai pada perubahan perilaku yang semula ragu atau menolak berubah menjadi menerima keluarga berencana. Wanita yang lebih sering terpapar informasi cenderung akan memilih menggunakan suatu metode kontrasepsi. Penelitian ini sejalan dengan hasil yang didapat oleh Yuliaty (2022), yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan

sumber informasi utama yang paling dipercaya dalam pengambilan keputusan kontrasepsi (Yuliarti, 2022).

Selain dominasi tenaga kesehatan sebagai sumber informasi, temuan bahwa sejumlah responden mendapatkan informasi dari teman (20,8%) dan keluarga (15%) menunjukkan adanya pengaruh interpersonal yang cukup signifikan dalam proses pengambilan keputusan. Interaksi sosial dalam lingkungan terdekat dapat membentuk persepsi seseorang terhadap manfaat dan risiko kontrasepsi implant. Dalam beberapa kondisi, informasi dari teman atau keluarga dapat menjadi titik awal ketertarikan seorang wanita terhadap metode kontrasepsi tertentu, meskipun pada akhirnya dikonfirmasi kembali oleh tenaga kesehatan.

Adanya responden yang mendapatkan informasi dari media sosial (3,8%) juga menunjukkan bahwa media digital mulai memainkan peran meskipun masih kecil. Hal ini membuka peluang bagi pihak puskesmas untuk mengembangkan promosi kesehatan berbasis media sosial sebagai upaya penyebaran informasi yang lebih luas dan efisien, terutama bagi wanita usia subur yang berada di wilayah terpencil atau sulit menjangkau layanan kesehatan secara langsung.

Keterlibatan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi utama juga mengindikasikan pentingnya peningkatan kapasitas komunikasi mereka, terutama dalam memberikan edukasi yang komprehensif dan mudah dipahami oleh semua lapisan pendidikan. Petugas kesehatan tidak hanya bertindak sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai pendamping dalam pengambilan keputusan yang tepat bagi wanita usia subur.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki kelemahan karena tidak adanya observasi langsung membuat peneliti tidak dapat melihat situasi nyata yang mungkin memengaruhi jawaban responden. Selain itu, situasi yang kredibel membuat responden tidak menjawab dengan fokus sehingga hal ini beresiko menghasilkan data yang kurang akurat karena sangat bergantung pada persepsi dan kejujuran responden.