



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 3346-3354

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Faktor – Faktor yang Memengaruhi Minat Ibu Memilih Kontrasepsi Implant di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar

Fisa Faminanta*, Nelva Riza, Risna Fazlaini

Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena

[*ffisya850@gmail.com](mailto:ffisya850@gmail.com)

Abstrak

Kontrasepsi implant merupakan salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang sangat efektif, aman, dan reversibel, namun cakupan penggunaannya di Indonesia masih rendah dibandingkan metode hormonal jangka pendek. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dalam memilih kontrasepsi implant di Puskesmas Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Desain penelitian adalah kuantitatif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 42 orang ibu akseptor kontrasepsi implant yang dipilih secara purposive sampling. Variabel independen meliputi dukungan tenaga kesehatan, pengetahuan, pekerjaan, dan usia; variabel dependen adalah minat ibu memilih implant. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, 54,8% memiliki pengetahuan baik, 90,5% tidak bekerja, 66,7% berusia 20–35 tahun, dan 88,1% memiliki minat tinggi terhadap implant. Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan minat ibu ($p = 0,020$), sementara pekerjaan ($p = 0,521$) dan usia ($p = 0,132$) tidak berhubungan signifikan. Variabel dukungan tenaga kesehatan tidak dapat dianalisis secara statistik karena bersifat konstan. Disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan yang memengaruhi minat ibu memilih kontrasepsi implant. Penguatan program edukasi dan konseling kesehatan reproduksi yang komprehensif, akurat, dan berkelanjutan menjadi strategi kunci dalam meningkatkan cakupan penggunaan kontrasepsi implant sebagai bagian dari upaya mewujudkan keluarga berkualitas.

Kata kunci: Kontrasepsi Implant, Minat, Pengetahuan, Dukungan Tenaga Kesehatan, Pekerjaan, Usia

1. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan nasional yang bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas kehidupan keluarga [1]. Di tingkat global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021, dari 1,9 miliar perempuan usia reproduksi (15–49 tahun), sebanyak 1,1 miliar memerlukan layanan KB, dan 874 juta di antaranya telah menggunakan metode kontrasepsi modern [2]. Meskipun terjadi peningkatan signifikan dalam akses kontrasepsi modern, masih terdapat 164 juta perempuan dengan kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi (*unmet need*), terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia [2].

Indonesia, dengan jumlah penduduk mencapai 283,5 juta jiwa pada tahun 2024, menempati peringkat keempat sebagai negara berpenduduk terbesar di dunia [3]. Kondisi ini menghadirkan tantangan serius dalam penyediaan akses kebutuhan dasar, termasuk layanan kesehatan reproduksi dan KB. Program KB nasional telah berhasil meningkatkan prevalensi kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate/CPR*), namun distribusi jenis metode kontrasepsi yang digunakan masih belum ideal. Data BKKBN menunjukkan bahwa penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti implant, Intra Uterine Device (IUD), Metode Operasi Wanita (MOW), dan Metode Operasi Pria (MOP) masih relatif rendah jika dibandingkan dengan metode jangka pendek seperti suntik dan pil [4].

Kondisi ini juga terjadi di Provinsi Aceh. Profil Kesehatan Aceh tahun 2022 mencatat bahwa cakupan akseptor KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi didominasi oleh suntik (52,67%) dan pil (29,99%), sementara implant hanya mencapai 4,02%, IUD 4,47%, MOW 2,47%, dan MOP 0,02%. Rendahnya penggunaan MKJP, termasuk implant, menjadi perhatian serius mengingat metode ini memiliki efektivitas yang sangat tinggi (0,2–1 kehamilan

Faktor – Faktor yang Memengaruhi Minat Ibu Memilih Kontrasepsi Implant di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar

per 100 perempuan), durasi kerja yang panjang (3–5 tahun), serta tingkat *dropout* yang jauh lebih rendah dibandingkan metode suntik dan pil [5]. Angka *drop out* kontrasepsi jangka pendek di Indonesia cukup tinggi, yaitu pil mencapai 41%, kondom 31%, dan suntik 25%. Sementara itu, implant hanya memiliki tingkat putus pakai sekitar 5,7–8% [1]. Fenomena ini menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan MKJP, khususnya implant, merupakan strategi penting untuk mengurangi *unmet need*, menurunkan angka putus pakai, dan memperkuat keberhasilan program KB nasional [6].

Kontrasepsi implant adalah metode kontrasepsi hormonal jangka panjang yang diinsersikan di bawah kulit (subdermal) lengan atas. Alat ini mengandung hormon progestin (levonorgestrel atau etonogestrel) yang dilepaskan secara konstan dalam dosis rendah untuk mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta menyebabkan atrofi endometrium yang mencegah implantasi. Terdapat beberapa jenis implant yang ada di Indonesia, antara lain Norplant (6 batang, levonorgestrel 36 mg per batang, masa kerja 5 tahun), Jadelle dan Indoplant (2 batang, levonorgestrel 75 mg per batang, masa kerja 3–5 tahun), serta Implanon (1 batang, etonogestrel 68 mg, masa kerja 3 tahun) [7]. Keunggulan implant dibandingkan metode kontrasepsi lain meliputi: efektivitas sangat tinggi, perlindungan jangka panjang tanpa perlu tindakan berulang, pengembalian kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak mengandung estrogen sehingga aman bagi ibu menyusui, tidak mengganggu aktivitas seksual, serta dapat dicabut sewaktu-waktu sesuai kebutuhan [8].

Namun demikian, meskipun memiliki banyak keunggulan, kenyataannya implant masih kurang diminati oleh sebagian besar Pasangan Usia Subur (PUS). Berbagai studi menunjukkan bahwa rendahnya minat terhadap implant dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah kurangnya pengetahuan, adanya miskonsepsi dan mitos yang berkembang di masyarakat, ketakutan terhadap efek samping, prosedur pemasangan yang dianggap menakutkan, ketersediaan alat yang terbatas, serta kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga [9], [10], [11]. Pengetahuan yang rendah seringkali menyebabkan ibu memiliki persepsi negatif terhadap implant, seperti anggapan bahwa implant dapat menyebabkan kanker, mengganggu pekerjaan berat, atau bahkan menyebabkan infertilitas permanen [12]. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dalam memilih kontrasepsi implant menjadi sangat penting sebagai dasar dalam merumuskan strategi promosi dan edukasi yang efektif.

Puskesmas Krueng Barona Jaya merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Aceh Besar yang melayani program KB bagi 12 desa binaan. Berdasarkan data rekam medik puskesmas, pada periode Januari hingga Juni 2025, terdapat 695 akseptor KB aktif yang menggunakan berbagai metode kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi didominasi oleh pil (281 akseptor, 40,4%), suntik (215 akseptor, 30,9%), kondom (105 akseptor, 15,1%), IUD (52 akseptor, 7,5%), dan implant hanya 42 akseptor (6,0%). Angka ini menunjukkan bahwa proporsi pengguna implant sangat kecil jika dibandingkan dengan total akseptor maupun pengguna metode hormonal lainnya. [13]

Survei awal yang dilakukan peneliti pada 10 orang ibu PUS di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya pada tanggal 5 Mei 2025 menemukan bahwa 5 orang menggunakan KB suntik, 4 orang menggunakan pil, dan hanya 1 orang yang menggunakan implant. Hasil wawancara singkat dengan ibu-ibu tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar dari mereka tidak mengetahui atau kurang memahami tentang kontrasepsi implant, baik dari segi cara kerja, efektivitas, prosedur pemasangan, maupun efek sampingnya. Beberapa di antaranya juga menyatakan kekhawatiran terhadap rasa sakit saat pemasangan dan takut terhadap efek samping hormonal. Rendahnya proporsi pengguna implant di Puskesmas Krueng Barona Jaya serta hasil survei awal mengkonfirmasi adanya kesenjangan antara potensi manfaat klinis implant dengan minat ibu untuk memilihnya. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dalam memilih kontrasepsi implant, dengan fokus pada variabel dukungan tenaga kesehatan, pengetahuan, pekerjaan, dan usia.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Faktor-faktor apa sajakah yang memengaruhi minat ibu memilih kontrasepsi implan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar?"

2. Metode Penelitian

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain *cross-sectional* dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan dalam satu waktu secara bersamaan, sehingga cocok untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi minat ibu dengan minat itu sendiri pada populasi penelitian [14]. Survei analitik digunakan untuk menggali hubungan antara variabel dengan cara menganalisis dinamika korelasi antara faktor risiko (variabel independen) dan faktor efek (variabel dependen) [15].

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Krueng Barona Jaya, Kecamatan Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh. Pemilihan lokasi didasarkan pada rendahnya cakupan pengguna kontrasepsi implant di puskesmas tersebut (6,0% dari total akseptor KB aktif) serta adanya dukungan dari pihak puskesmas untuk dilakukan penelitian. Pengumpulan data berlangsung pada bulan Maret hingga April 2026

2.3. Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB dari Pasangan Usia Subur (PUS) yang terdaftar dan menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Krueng Barona Jaya pada periode Januari–Juni 2025, yaitu sebanyak 695 orang. Populasi terjangkau adalah ibu akseptor KB implant yang berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian [16]. Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu yang menggunakan kontrasepsi implan minimal satu bulan terakhir; (2) bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*; (3) mampu berkomunikasi dengan baik. Tidak terdapat kriteria eksklusi selain penolakan berpartisipasi. Seluruh populasi implant (42 orang) diambil sebagai sampel (total sampling).

2.4. Definisi Operasional dan Instrumen Penelitian

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah ****minat ibu memilih kontrasepsi implant****, yang didefinisikan sebagai tingkat keinginan atau ketertarikan ibu untuk menggunakan implant sebagai alat kontrasepsi jangka panjang. Minat diukur menggunakan lima pernyataan dalam skala Likert lima poin (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju). Skor minimum adalah 5 dan maksimum 25. Selanjutnya, skor total dikategorikan menjadi tiga tingkat: minat tinggi (skor $\geq 80\%$ dari maksimal, yaitu ≥ 20), minat sedang (skor 60–79%, yaitu 15–19), dan minat rendah (skor $\leq 59\%$, yaitu ≤ 14) [9], [17].

Variabel independen terdiri dari:

1. Dukungan tenaga kesehatan, yaitu persepsi ibu terhadap bantuan informasi, konseling, edukasi, dan dorongan dari tenaga kesehatan terkait pemilihan kontrasepsi implant. Diukur melalui 10 pernyataan skala Likert lima poin (skor total 10–50). Dikategorikan menjadi mendukung (skor \geq median 25) dan tidak mendukung (skor $<$ 25) [9].
2. Pengetahuan, yaitu tingkat pemahaman kognitif ibu mengenai kontrasepsi implant yang meliputi mekanisme kerja, manfaat, efektivitas, durasi penggunaan, efek samping, kontraindikasi, dan prosedur pemasangan. Diukur menggunakan 15 pertanyaan pilihan ganda, di mana jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah skor 0. Skor total dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan: pengetahuan baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang ($\leq 55\%$) [17].
3. Pekerjaan, yaitu status aktivitas ekonomi ibu yang menghasilkan pendapatan. Diukur melalui satu pertanyaan langsung dan dikategorikan sebagai bekerja dan tidak bekerja.
4. Usia, yaitu lamanya waktu hidup ibu sejak lahir sampai saat penelitian (dalam tahun). Diukur berdasarkan tanggal lahir yang dilaporkan dan dikelompokkan menjadi tiga kategori: $<$ 20 tahun, 20–35 tahun, dan $>$ 35 tahun [18].

Instrumen kuesioner disusun berdasarkan studi literatur dan penelitian terdahulu, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 20 responden di luar sampel penelitian. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product*

Moment dengan r tabel 0,444, dan seluruh item dinyatakan valid (r hitung > 0,444). Reliabilitas diuji dengan *Cronbach's Alpha* dan diperoleh nilai α untuk kuesioner minat sebesar 0,82, dukungan tenaga kesehatan 0,88, dan pengetahuan 0,79, sehingga seluruh instrumen dinyatakan reliabel.

2.5. Prosedur Pengumpulan Data

Disarankan

Pengumpulan data dimulai dengan mengurus izin etik penelitian dari institusi pendidikan dan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar serta Puskesmas Krueng Barona Jaya. Setelah mendapatkan izin, peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kerahasiaan penelitian, lalu diminta menandatangani *informed consent*. Selanjutnya, peneliti membagikan kuesioner dan mendampingi responden selama proses pengisian untuk memberikan klarifikasi jika terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, tanpa mengarahkan jawaban. Waktu pengisian berkisar 20–30 menit. Setelah kuesioner diisi, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban di tempat.

2.6. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, dan *tabulating* menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis data terdiri dari dua tahap. Pertama, analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ (95% *Confidence Interval*) untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Keputusan uji: jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak (ada hubungan signifikan); jika $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima (tidak ada hubungan signifikan). Apabila terdapat sel dengan *expected count* kurang dari 5, dilakukan penggabungan sel (*merge cells*) atau digunakan uji eksak Fisher sebagai alternatif.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1 menyajikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan masing-masing variabel penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian di Puskesmas Krueng Barona Jaya (n=42)

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Dukungan Kesehatan | Tenaga | | |
| | Mendukung | 42 | 100 |
| Pengetahuan | Baik (76–100%) | 23 | 54,8 |
| | Cukup (56–75%) | 18 | 42,9 |
| | Kurang ($\leq 55\%$) | 1 | 2,4 |
| Pekerjaan | Bekerja | 4 | 9,5 |
| | Tidak bekerja | 38 | 90,5 |
| Usia | 20–35 tahun | 28 | 66,7 |
| | >35 tahun | 14 | 33,3 |
| Minat | Tinggi | 37 | 88,1 |

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------|----------|---------------|----------------|
| | Sedang | 4 | 9,5 |
| | Rendah | 1 | 2,4 |

Berdasarkan Tabel 1, seluruh responden (100%) menyatakan mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Dari segi pengetahuan, lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan baik (54,8%), diikuti kategori cukup (42,9%), dan hanya satu orang (2,4%) yang berpengetahuan kurang. Mayoritas responden tidak bekerja (90,5%), sedangkan yang bekerja hanya 9,5%. Kelompok usia terbanyak adalah 20–35 tahun (66,7%), diikuti usia >35 tahun (33,3%), dan tidak terdapat responden berusia <20 tahun. Tingkat minat responden sangat tinggi, dengan 88,1% berada pada kategori minat tinggi, 9,5% minat sedang, dan hanya 2,4% minat rendah.

3.2. Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Minat Ibu. Karena 100% responden berada dalam kategori mendukung, maka variabel dukungan tenaga kesehatan bersifat konstan (*no variability*). Akibatnya, tabulasi silang hanya menghasilkan satu baris dan uji *Chi-Square* tidak dapat dihitung (*no statistics are computed*). Dengan demikian, hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan minat tidak dapat diuji secara statistik.

Hubungan pengetahuan dengan minat ibu. Tabel 2 menyajikan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan minat ibu memilih implant.

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Minat (n=42)

| Pengetahuan | Minat Tinggi | Minat Sedang | Minat Rendah | Total | <i>p-value</i> |
|--------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------|----------------|
| Baik | 22 (95,7%) | 1 (4,3%) | 0 (0,0%) | 23 | 0,020 |
| Cukup | 15 (83,3%) | 2 (11,1%) | 1 (5,6%) | 18 | |
| Kurang | 0 (0,0%) | 1 (100%) | 0 (0,0%) | 1 | |
| Total | 37 (88,1%) | 4 (9,5%) | 1 (2,4%) | 42 | |

Pada kelompok pengetahuan baik, 95,7% memiliki minat tinggi dan hanya 4,3% minat sedang, tanpa ada minat rendah. Pada kelompok pengetahuan cukup, 83,3% memiliki minat tinggi, 11,1% minat sedang, dan 5,6% minat rendah. Satu-satunya responden dengan pengetahuan kurang memiliki minat sedang. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* = 0,020 (<0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat ibu memilih kontrasepsi implan.

Hubungan pekerjaan dengan minat ibu. Tabel 3 menunjukkan tabulasi silang antara status pekerjaan dan minat.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Minat (n=42)

| Pekerjaan | Minat Tinggi | Minat Sedang | Minat Rendah | Total | <i>p-value</i> |
|---------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------|----------------|
| Bekerja | 3 (75,0%) | 1 (25,0%) | 0 (0,0%) | 4 | 0,521 |
| Tidak bekerja | 34 (89,5%) | 3 (7,9%) | 1 (2,6%) | 38 | |
| Total | 37 (88,1%) | 4 (9,5%) | 1 (2,4%) | 42 | |

Proporsi minat tinggi pada ibu bekerja adalah 75,0% dan pada ibu tidak bekerja 89,5%. Satu orang responden ibu tidak bekerja memiliki minat rendah (2,6%), sedangkan tidak ada ibu bekerja yang minat rendah. Hasil uji *Chi-Square* menghasilkan $p\text{-value} = 0,521 (>0,05)$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan minat ibu memilih implant.

Hubungan Usia dengan Minat Ibu. Tabel 4 menampilkan tabulasi silang antara kelompok usia dengan minat.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Usia dengan Minat (n=42)

| Usia | Minat Tinggi | Minat Sedang | Minat Rendah | Total | <i>p-value</i> |
|--------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------|----------------|
| >35 tahun | 13 (92,9%) | 0 (0,0%) | 1 (7,1%) | 14 | 0,132 |
| 20–35 tahun | 24 (85,7%) | 4 (14,3%) | 0 (0,0%) | 28 | |
| Total | 37 (88,1%) | 4 (9,5%) | 1 (2,4%) | 42 | |

Pada kelompok usia >35 tahun, 92,9% memiliki minat tinggi dan 7,1% minat rendah. Pada kelompok 20–35 tahun, 85,7% memiliki minat tinggi dan 14,3% minat sedang. Tidak ada responden dengan minat rendah pada kelompok 20–35 tahun. Hasil uji *Chi-Square* memperoleh $p\text{-value} = 0,132 (>0,05)$, yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan minat ibu memilih kontrasepsi implant.

3.3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) menerima dukungan tenaga kesehatan dalam pemilihan kontrasepsi implant. Meskipun secara deskriptif seluruh responden yang didukung memiliki kecenderungan minat tinggi (88,1%), variabel ini tidak dapat dianalisis lebih lanjut karena tidak terdapat variasi data. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pelayanan KB di Puskesmas Krueng Barona Jaya telah berjalan sangat baik, di mana seluruh akseptor implant mendapatkan informasi, konseling, dan dorongan dari tenaga kesehatan. Temuan ini sejalan dengan pedoman BKKBN yang menekankan pentingnya konseling menggunakan ABPK dan komunikasi interpersonal yang efektif untuk meningkatkan penerimaan MKJP [19].

Namun, ketiadaan variasi juga bisa disebabkan oleh keterbatasan instrumen yang hanya mengukur ada tidaknya dukungan, bukan kualitas atau tingkat dukungan. Dalam konteks ini, kemungkinan besar dukungan tenaga kesehatan memang telah menjadi praktik standar di puskesmas tersebut, sehingga seluruh ibu yang akhirnya memilih implant telah melewati proses konseling. Secara teoretis, dalam model perilaku Green, dukungan tenaga kesehatan berfungsi sebagai *reinforcing factor* yang memperkuat keputusan, tetapi kehadirannya yang seragam menyebabkan efek diferensialnya tidak dapat diamati [12].

Beberapa penelitian sebelumnya memang melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan minat, seperti yang ditemukan oleh Astriana dan Amelia (2021) di Poskesdes Kurungan Nyawa [20]. Perbedaan hasil kemungkinan disebabkan oleh variasi konteks pelayanan dan karakteristik responden. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengukur dukungan dalam skala bertingkat (misalnya rendah, sedang, tinggi) atau mengeksplorasi dimensi-dimensi spesifik dari dukungan, seperti kualitas informasi, empati, dan ketepatan waktu konseling.

3.4. Pengetahuan

Penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan minat ibu memilih kontrasepsi implant ($p = 0,020$). Semakin baik pengetahuan ibu, semakin tinggi minatnya untuk memilih implant. Hasil ini konsisten dengan penelitian Arnita Rapang (2020) di PKD Tanjunganom yang menemukan bahwa ibu berpengetahuan baik memiliki minat tinggi terhadap implant (57,6%) [20], serta penelitian Astriana dan Amelia (2021) yang menyatakan bahwa rendahnya minat terhadap MKJP sangat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan [20].

Secara lebih rinci, dalam penelitian ini, dari 23 responden yang berpengetahuan baik, 22 orang (95,7%) memiliki minat tinggi. Bahkan pada kelompok pengetahuan cukup, mayoritas (83,3%) juga memiliki minat tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan dasar yang cukup tentang implant sudah dapat mendorong minat, namun pengetahuan yang mendalam semakin memperkuat keyakinan dan keinginan. Hanya satu responden berpengetahuan kurang yang memiliki minat sedang, menunjukkan bahwa defisit pengetahuan dapat menghambat minat secara nyata.

Pengetahuan yang baik mencakup pemahaman tentang efektivitas implant yang sangat tinggi (lebih dari 99%), mekanisme kerja yang reversibel, durasi panjang yang praktis, serta efek samping yang umumnya ringan dan dapat diatasi. Ketika ibu memahami bahwa implant tidak menyebabkan infertilitas permanen, tidak mengganggu hubungan seksual, dan dapat menjaga kesuburan setelah dicabut, maka rasa takut dan keraguan akan berkurang, dan minat pun meningkat. Sebaliknya, mitos yang berkembang di masyarakat, seperti implant bisa "hilang" di dalam tubuh, menyebabkan kanker, atau mengganggu ibadah karena dianggap ada benda asing, seringkali menjadi penghambat utama. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi yang komprehensif, tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga meluruskan miskonsepsi.

Dalam kerangka teori minat Sutrisno (2021), pengetahuan merupakan unsur kognitif yang menjadi fondasi awal terbentuknya minat. Tanpa pengetahuan yang benar, unsur afeksi (perasaan positif) sulit tumbuh, dan unsur konasi (kehendak) tidak akan muncul. Teori *Health Belief Model* juga menegaskan bahwa persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan persepsi hambatan (*perceived barriers*) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi kesehatan yang akurat [20].

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya peningkatan intervensi edukasi di Puskesmas Krueng Barona Jaya, baik melalui konseling individu, kelas ibu, penyuluhan kelompok, maupun pemanfaatan media cetak dan digital. Edukasi harus berfokus pada penjelasan yang sederhana dan berbasis bukti tentang keamanan, efektivitas, cara pemasangan, efek samping yang wajar dan penanganannya, serta hak-hak reproduksi perempuan. Dengan pengetahuan yang kuat, ibu akan lebih mampu mengambil keputusan reproduksi yang otonom dan rasional.

3.5. Pekerjaan

Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan minat ibu memilih kontrasepsi implant ($p = 0,521$). Baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja sama-sama memiliki minat yang tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa dalam konteks penelitian ini, pekerjaan bukan merupakan determinan utama minat. Hal ini mungkin disebabkan karena pekerjaan lebih mencerminkan status sosial ekonomi daripada preferensi reproduktif. Ibu rumah tangga pun memiliki kebutuhan yang sama untuk mengatur jarak kehamilan dan mengakhiri kesuburan jika sudah mencapai jumlah anak ideal, sehingga ketika mereka memperoleh pengetahuan yang cukup, minat terhadap implant bisa sama besarnya dengan ibu yang bekerja.

Penelitian sebelumnya memang menunjukkan hasil yang inkonsisten mengenai pengaruh pekerjaan. Astriana dan Amelia (2021) tidak menemukan hubungan signifikan antara pekerjaan dengan minat MKJP, sementara beberapa studi lain menunjukkan bahwa ibu bekerja lebih memilih metode yang praktis. Di Puskesmas Krueng Barona Jaya, dominasi ibu tidak bekerja (90,5%) mencerminkan karakteristik masyarakat pedesaan di mana sebagian besar perempuan adalah ibu rumah tangga. Akan tetapi, program KB yang aktif menasar seluruh PUS tanpa membedakan status pekerjaan membuat akses informasi merata, sehingga perbedaan pekerjaan tidak lagi menonjol sebagai faktor penentu minat.

Secara teoretis, pekerjaan dapat berperan sebagai faktor pendukung akses informasi dan kemandirian finansial, namun bukan satu-satunya penentu. Dalam teori minat, unsur kognitif dan afektif lebih dominan daripada karakteristik sosiodemografis seperti pekerjaan. Dengan demikian, strategi promosi implant tidak perlu membedakan target berdasarkan status pekerjaan, melainkan lebih fokus pada peningkatan pengetahuan dan akses pelayanan yang berkualitas bagi seluruh PUS.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan minat ibu memilih implant ($p = 0,132$) menunjukkan bahwa pada populasi penelitian ini, minat terhadap implant tersebar merata pada kelompok usia 20–35 tahun dan >35 tahun. Meskipun persentase minat tinggi sedikit lebih besar pada kelompok >35 tahun (92,9% vs 85,7%), perbedaan ini tidak cukup kuat secara statistik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik responden yang

sudah memiliki pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya dan telah memiliki anak (paritas multipara), sehingga kebutuhan akan kontrasepsi efektif jangka panjang relatif seragam di kedua kelompok usia.

Penelitian Aris et al. (2025) menyatakan bahwa usia dapat memengaruhi keputusan kontrasepsi karena berkaitan dengan kematangan berpikir dan penilaian risiko [12]. Namun, dalam penelitian ini, tampaknya pengetahuan yang relatif tinggi pada kedua kelompok usia menjadi variabel yang lebih kuat pengaruhnya, sehingga efek usia tidak terlihat. Selain itu, tidak adanya responden berusia <20 tahun juga membatasi variasi usia yang dapat dianalisis. Perempuan usia muda seringkali lebih dianjurkan menggunakan metode jangka pendek untuk menunda kehamilan, bukan implant, kecuali pada kondisi tertentu. Dengan demikian, strategi layanan KB dapat tetap menyasar semua kelompok usia reproduktif tanpa diskriminasi, dengan penekanan pada kebutuhan kontrasepsi sesuai tahapan reproduksi (menunda, menjarangkan, mengakhiri).

3.6. Usia

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan minat ibu memilih implant ($p = 0,132$) menunjukkan bahwa pada populasi penelitian ini, minat terhadap implant tersebar merata pada kelompok usia 20–35 tahun dan >35 tahun. Meskipun persentase minat tinggi sedikit lebih besar pada kelompok >35 tahun (92,9% vs 85,7%), perbedaan ini tidak cukup kuat secara statistik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik responden yang sudah memiliki pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya dan telah memiliki anak (paritas multipara), sehingga kebutuhan akan kontrasepsi efektif jangka panjang relatif seragam di kedua kelompok usia.

Penelitian Aris et al. (2025) menyatakan bahwa usia dapat memengaruhi keputusan kontrasepsi karena berkaitan dengan kematangan berpikir dan penilaian risiko. Namun, dalam penelitian ini, tampaknya pengetahuan yang relatif tinggi pada kedua kelompok usia menjadi variabel yang lebih kuat pengaruhnya, sehingga efek usia tidak terlihat. Selain itu, tidak adanya responden berusia <20 tahun juga membatasi variasi usia yang dapat dianalisis. Perempuan usia muda seringkali lebih dianjurkan menggunakan metode jangka pendek untuk menunda kehamilan, bukan implant, kecuali pada kondisi tertentu. Dengan demikian, strategi layanan KB dapat tetap menyasar semua kelompok usia reproduktif tanpa diskriminasi, dengan penekanan pada kebutuhan kontrasepsi sesuai tahapan reproduksi (menunda, menjarangkan, mengakhiri) [21].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden menerima dukungan tenaga kesehatan sehingga hubungan variabel tersebut dengan minat tidak dapat dianalisis secara statistik. Sementara itu, pekerjaan dan usia terbukti tidak memiliki hubungan signifikan terhadap minat ibu memilih kontrasepsi implant, yang mengindikasikan bahwa kedua faktor demografis ini bukan merupakan determinan utama dalam populasi yang diteliti. Sebaliknya, pengetahuan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan minat, di mana ibu dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki minat yang lebih tinggi untuk memilih implant. Dengan demikian, pengetahuan merupakan faktor determinan utama yang memengaruhi minat ibu dalam memilih kontrasepsi implant di Puskesmas Krueng Barona Jaya. Temuan ini menegaskan bahwa pemahaman yang komprehensif mengenai efektivitas, keamanan, dan keunggulan implant mampu mendorong pengambilan keputusan reproduksi yang lebih rasional. Oleh karena itu, penguatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan reproduksi yang akurat dan berkelanjutan menjadi aspek krusial dalam meningkatkan penerimaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Referensi

- [1] E. R. Ambarwati and I. Rahmawati, "Promosi kesehatan tentang keluarga berencana pada wanita usia subur sebagai upaya awal untuk mewujudkan keluarga berkualitas," *J. Bakti Masy. Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 293–299, 2020, doi: 10.24912/jbmi.v3i1.8057.
- [2] W. H. Organization, "Family planning/contraception," 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- [3] B. P. Statistik, "Indonesia jadi negara dengan penduduk terbanyak ke-4 di dunia," 2024. [Online]. Available: <https://data.goodstats.id/statistic/indonesia-jadi-negara-dengan-penduduk-terbanyak-ke-4-di-dunia-DfGK7>
- [4] B. P. Statistik, "Jumlah pasangan usia subur dan peserta KB aktif menurut kabupaten/kota," 2021. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id>
- [5] R. A. Mansur and Marmi, *Serba-serbi kontrasepsi hormonal*. CV Adanu Abimata, 2023.
- [6] Y. Yulizar, R. K. Rochadi, R. Sembiring, D. Nababan, M. E. J. Sitorus, and T. Windra, "Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi PUS dalam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 1, pp. 113–124, 2021, doi: 10.31004/prepotif.v6i1.2736.
- [7] S. Yusran and Z. Larisu, "Pengaruh efektivitas penyuluhan dan pelayanan KB gratis terhadap penerimaan kontrasepsi vasektomi pada PUS di Kota Kendari," *J. Kendari Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 48–58, 2022.

- [8] I. K. Swarjana, *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, akses pelayanan kesehatan*. Andi, 2022.
- [9] K. Septiadi, A. R. Sudrajat, and L. Sulastri, "Efektivitas Pemungutan Pajak Daerah Melalui Layanan Aplikasi Siapdol," *Soc. J. Ilmu Adm. dan Sos.*, vol. 13, no. 2, pp. 429–438, 2024.
- [10] N. Nirwana, I. Nurhidayah, and Nursyamsi, "Faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu menggunakan KB implant di Kabupaten Bantaeng," *J. Vokasi Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 123–128, 2024.
- [11] F. Wahyuni, "The affecting factor on the lack of interest in mother acceptors using implant contraception," *J. Kebidanan Kestra*, vol. 3, no. 1, pp. 13–23, 2020, doi: 10.35451/jkk.v3i1.435.
- [12] Rosina, P. Noriani, P. Ayu, and R. Darmayanti, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu menjadi akseptor KB implant," *J. Kebidanan*, vol. 10, no. 1, pp. 28–39, 2025.
- [13] K. E. Suryaningsih and W. Sukriani, *Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Budi Utama, 2023.
- [14] Sugiyono, *Metode penelitian kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif*. Alfabeta, 2022.
- [15] M. R. Fadli, "Memahami desain metode penelitian kualitatif," *Humanika*, vol. 21, no. 1, pp. 33–54, 2021, doi: 10.21831/hum.v21i1.
- [16] Sugiyono, *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta, 2022.
- [17] A. Rapang, "Faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu untuk memilih alat kontrasepsi implant," *J. Kesehat. Luwu Raya*, vol. 7, no. 1, pp. 101–108, 2020.
- [18] M. Anwaroh, E. Noviana, and Triswanti, "Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi di PMB Bidan M Kabupaten Bogor Tahun 2024," *Midwifery Innov. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 28–39, 2025.
- [19] M. Pakpahan and D. Siregar, *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis, 2021.
- [20] E. Sugiana, S. A. Hamid, and E. P. Sari, "Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi implant," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 21, no. 1, pp. 372–377, 2021, doi: 10.33087/jiubj.v21i1.1142.
- [21] M. Z. Putri, D. Wulandari, P. A. Aristawati, and E. Apridasari, "Tantangan dan peluang pasar modal Indonesia dalam meningkatkan minat investasi di era digital," vol. 2, no. 2, pp. 3546–3562, 2025.