

ARTIKEL PENELITIAN

Analisis Komprehensif Faktor Penggunaan AKDR dan Suntikan 3 Bulan di Puskesmas Pundata Baji

Dwi Andina Farzani¹, Dara Ugi Aras², Nuralya Rezki Putri Yusuf³

¹ Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

² Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

³ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

Email korespondensi: dwi_andina@med.unismuh.ac.id

Abstrak: Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah suatu alat plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui kanalis servikalis. AKDR terdiri dari dua macam, yaitu yang mengandung obat dan yang tidak mengandung obat. Efek samping lainnya mencakup perdarahan uterus abnormal, dismenorea, ekspulsi, atau perforasi uterus. Depo Provera adalah 6-alfa-medroksiprogesteron yang digunakan untuk kontrasepsi parenteral, memiliki efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Obat ini juga termasuk obat depot. Noristerat termasuk golongan kontrasepsi suntikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dengan suntik 3 bulan di Puskesmas Pundata Baji. Penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional berbasis cross-sectional dengan pendekatan retrospektif, dengan jumlah sampel sebanyak 405 ibu, terdiri dari 115 ibu pengguna AKDR dan 290 ibu pengguna suntik tiga bulan di Puskesmas Pundata Baji. Dari penelitian didapatkan, akseptor usia 15-19 tahun dan 20-24 tahun lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan. Akseptor dengan <2 anak dan >2 anak lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan. Akseptor dengan usia anak terkecil lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan. Akseptor yang memilih metode karena kemudahan lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan. Akseptor dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan. Akseptor yang hanya sebagian ibu rumah tangga lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan, sementara yang memiliki pekerjaan lebih banyak menggunakan AKDR. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu perbandingan terhadap AKDR dan suntik 3 bulan terdapat pada faktor kemudahan metode pemasangan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Kata Kunci: Pilihan Kontrasepsi, Suntik 3 bulan, AKDR

PENDAHULUAN

Kontrasepsi (manajemen kehamilan) merupakan aspek penting dalam manajemen layanan kesehatan, yang melibatkan berbagai aspek seperti perencanaan, perawatan anak, manajemen risiko medis, dan promosi kesehatan untuk anak-anak di seluruh dunia. Hal ini berdampak signifikan terhadap perekonomian suatu negara dan dapat mempengaruhi pertumbuhan populasi dengan berbagai cara (1,2).

Kontrasepsi merupakan suatu cara yang digunakan untuk mengendalikan kesuburan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengendalian konsepsi, keluarga berencana, dan penggunaan alat kontrasepsi. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan metode perawatan yang efektif, aman, dan reversibel untuk populasi tertentu. Efektivitas AKDR tergantung pada karakteristik bahan, penyedia layanan, dan sifat kontrasepsi (1,2).

Kontrasepsi suntik merupakan metode yang hanya mengandung estrogen dan progesteron, dengan tingkat toksisitas 1%. Penting bagi individu untuk berhati-hati ketika menentukan efektivitas kontrasepsi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kontrasepsi meliputi kesehatan pribadi, status kesehatan, orientasi aseksual, dan lingkungan budaya (1,3).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi efektivitas suatu program secara negatif atau positif, termasuk jumlah alat kontrasepsi dan frekuensi siklus reproduksi wanita(4–6).

Penelitian ini menyoroti beberapa gap yang ada dalam literatur terkait pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji. Meskipun banyak penelitian telah mengeksplorasi faktor-faktor umum yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, pemahaman mendalam tentang alasan

spesifik di balik preferensi metode kontrasepsi seperti AKDR dan suntikan 3 bulan masih terbatas. Faktor-faktor sosial dan demografi seperti usia, jumlah anak, dan tingkat pendidikan serta pengaruh riwayat kesehatan khususnya Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap pemilihan metode kontrasepsi belum banyak dikaji. Selain itu, kebutuhan akan edukasi kontrasepsi yang disesuaikan dengan karakteristik demografi dan sosial akseptor juga merupakan area yang memerlukan perhatian lebih.

Penelitian ini bertujuan untuk mengisi gap-gap tersebut dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi, termasuk kemudahan pemasangan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Selain itu, penelitian ini akan menganalisis bagaimana faktor-faktor sosial dan demografi mempengaruhi keputusan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi serta menilai pengaruh riwayat PMS terhadap pilihan metode kontrasepsi. Akhirnya, penelitian ini akan menyediakan rekomendasi untuk program edukasi kontrasepsi yang lebih efektif, berdasarkan temuan mengenai preferensi dan kebutuhan akseptor di Puskesmas Pundata Baji pada tahun 2023.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode retrospektif dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner berjudul "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dengan Suntikan 3 Bulan." Kuesioner ini dirancang untuk mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan metode kontrasepsi di kalangan akseptor di Puskesmas Pundata Baji pada tahun 2023. Data yang

dikumpulkan terdiri dari data primer berupa hasil kuesioner dan data sekunder dari rekam medis.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pengguna kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji, yang berjumlah 405 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh data responden diambil tanpa pengecualian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua individu yang menggunakan kontrasepsi, sementara kriteria eksklusi adalah mereka yang tidak bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dimulai dengan tahap pengajuan perizinan, termasuk izin etik dan izin dari tempat penelitian. Setelah izin diperoleh, penelitian dilakukan pada periode Januari hingga Desember 2023. Data yang diperoleh dari kuesioner dan rekam medis dikategorikan sebagai data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, sementara data sekunder dikumpulkan dari rekam medis yang ada di Puskesmas Pundata Baji. Data yang diperoleh bersifat kategorik, mencakup variabel-variabel seperti usia, paritas (jumlah anak), kemudahan metode pemasangan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Analisis data dilakukan menggunakan tes Wilcoxon untuk menguji perbedaan signifikan antara kelompok pengguna AKDR dan suntik 3 bulan. Tes Wilcoxon dipilih karena data yang dianalisis adalah data ordinal dan non-parametrik, sehingga sesuai untuk mengevaluasi perbedaan antara dua kelompok independen.

Melalui metode ini, penelitian bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji.

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi praktisi kesehatan dalam merancang program edukasi dan layanan kontrasepsi yang lebih efektif, sesuai dengan kebutuhan dan preferensi akseptor.

HASIL

Dari data yang diperoleh, diketahui bahwa jumlah total akseptor yang menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji adalah 405 orang. Dari jumlah tersebut, 115 orang (28,4%) menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), sedangkan 290 orang (71,6%) menggunakan suntik 3 bulan. Persentase ini menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan lebih populer dibandingkan dengan AKDR di kalangan akseptor di Puskesmas Pundata Baji.

Tabel 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Pundata

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi	Jumlah (n)	Persen (%)	
Usia	15-19 tahun	8	7.0
	20-44 tahun	107	93.0
Paritas	≤2	78	67.8
	>2	37	32.2
Usia Anak Terkecil	≤6 bulan	37	32.2
	>6 bulan	78	67.8
Mudah	76	66.1	

Kemudahan Metode Pemasangan	Kesulitan	39	33.9
Risiko PMS	Tidak Terdapat Riwayat	115	100.0
Tingkat Pendidikan	SMP, SMA	101	87.8
	S1, D3	14	12.2
Pekerjaan	IRT	107	93.0
	PNS, HONOR	8	7.0

Berdasarkan tabel pengguna AKDR, pada kelompok usia 15-19 tahun terdapat 8 orang (7,0%), sedangkan pada kelompok usia 20-44 tahun terdapat 107 orang (93,0%). Berdasarkan paritas, pada kelompok dengan paritas ≤ 2 terdapat 78 orang (67,8%), sedangkan pada kelompok dengan paritas > 2 terdapat 37 orang (32,2%). Jika dilihat dari usia anak terkecil, pada kelompok usia anak ≤ 6 bulan terdapat 37 orang (32,2%), sedangkan pada kelompok dengan usia anak > 6 bulan terdapat 78 orang (67,8%). Mengenai kemudahan metode pemasangan, kelompok yang memilih metode pemasangan yang mudah terdiri dari 76 orang (66,1%), sedangkan kelompok yang memilih metode pemasangan yang sulit terdiri dari 39 orang (33,9%). Risiko PMS pada pengguna AKDR menunjukkan bahwa tidak terdapat riwayat PMS pada semua pengguna, yaitu sebanyak 115 orang (100,0%), dan tidak ada pengguna yang memiliki riwayat PMS. Berdasarkan tingkat pendidikan, pengguna AKDR dengan pendidikan SMP dan SMA berjumlah 101 orang (87,8%), sementara pengguna dengan pendidikan S1 dan D3 berjumlah 14 orang

(12,2%). Berdasarkan pekerjaan, pengguna AKDR yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 107 orang (93,0%), sedangkan pengguna dengan pekerjaan sebagai PNS dan Honor berjumlah 8 orang (7,0%).

Tabel 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penggunaan Suntikan 3 bulan di Puskesmas Pundata

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi	Jumlah (n)	Persen (%)
Usia	15-19 tahun	17 5.9
	20-44 tahun	273 94.1
Paritas	≤ 2	188 64.8
	> 2	102 35.2
Usia Anak Terkecil	≤ 6 bulan	126 43.4
	> 6 bulan	164 56.6
Kemudahan Metode Pemasangan	Mudah	290 100.0
Risiko PMS	Tidak Terdapat Riwayat	290 100.0
Tingkat Pendidikan	SMP, SMA	290 100.0
Pekerjaan	IRT	290 100.0

Berdasarkan tabel pengguna suntik 3 bulan, pada kelompok usia 15-19 tahun terdapat 17 orang (5,9%), sedangkan pada kelompok usia 20-44 tahun terdapat 273 orang (94,1%). Berdasarkan paritas, pada kelompok dengan paritas ≤ 2 terdapat 188 orang (64,8%), sedangkan pada kelompok dengan paritas > 2 terdapat 102 orang

(35,2%). Jika dilihat dari usia anak terkecil, pada kelompok usia anak ≤ 6 bulan terdapat 126 orang (43,4%), sedangkan pada kelompok dengan usia anak >6 bulan terdapat 164 orang (56,6%). Mengenai kemudahan metode pemasangan, seluruh pengguna suntik 3 bulan memilih metode pemasangan yang mudah, yaitu sebanyak 290 orang (100,0%), dan tidak ada yang melaporkan kesulitan dalam metode pemasangan. Risiko PMS pada pengguna suntik 3 bulan menunjukkan bahwa tidak terdapat riwayat PMS pada semua pengguna, yaitu sebanyak 290 orang (100,0%), dan tidak ada pengguna yang memiliki riwayat PMS. Berdasarkan tingkat pendidikan, semua pengguna suntik 3 bulan memiliki pendidikan SMP dan SMA, yaitu sebanyak 290 orang (100,0%), dan tidak ada yang memiliki pendidikan S1 atau D3. Berdasarkan pekerjaan, semua pengguna suntik 3 bulan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 290 orang (100,0%), dan tidak ada yang bekerja sebagai PNS atau Honorar.

Tabel 3. Perbandingan faktor usia yang mempengaruhi AKDR dan suntik 3 bulan

Usia	Alat Kontrasepsi				Total		p-value
	AKDR		Suntik 3 Bulan		n	%	
	n	%	n	%			
15-19 Tahun	8	30.8	18	69.2	26	100	1,000
20-44 Tahun	107	28.2	272	71.8	379	100	
Total	115	28.4	290	71.6	405	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada kelompok usia 15-19 tahun, lebih banyak akseptor yang menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR, dengan 17 orang (5,9%) menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan 8 orang (7,0%) pengguna AKDR. Pola serupa terlihat pada kelompok usia 20-44 tahun, di mana 273 orang (94,1%) menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan 107 orang (93,0%) pengguna AKDR. Data ini menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan lebih populer di kalangan akseptor dari kedua kelompok usia tersebut di Puskesmas Pundata Baji. Menurut Nursalam (2011), semakin bertambah usia seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan mereka juga meningkat, yang membuat mereka lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dengan bertambahnya usia, kedewasaan dalam berpikir dan bertindak juga meningkat, sehingga mempermudah penerimaan informasi baru. Hal ini mungkin menjelaskan mengapa metode suntik 3 bulan lebih banyak dipilih oleh berbagai kelompok usia, karena kematangan dan penerimaan terhadap informasi kontrasepsi yang lebih baik (7,8).

Tabel 4. Perbandingan faktor paritas yang mempengaruhi AKDR dan suntik 3 bulan

Paritas	Alat Kontrasepsi				Total		p-value
	AKDR		Suntik 3 Bulan		n	%	
	n	%	n	%			
≤ 2	78	29.3	188	70.7	266	100	0,763
> 2	37	26.6	102	73.4	139	100	

Total 115 28.4 290 71.6 405 100

Tabel di atas menunjukkan bahwa akseptor dengan kurang dari 2 anak lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR, dengan 188 orang (64,8%) memilih suntik 3 bulan dan 78 orang (67,8%) memilih AKDR. Demikian pula, akseptor dengan lebih dari 2 anak juga lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR, dengan 102 orang (35,2%) memilih suntik 3 bulan dan 37 orang (32,2%) memilih AKDR. Data ini menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan lebih banyak dipilih oleh akseptor di Puskesmas Pundata Baji, baik pada kelompok dengan jumlah anak kurang dari 2 maupun lebih dari 2.

Paritas pada seorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode kontrasepsi secara medis (Pendit, 2007). Penelitian Widyastuti dan Anik Hutari (2012) juga menunjukkan bahwa wanita yang melahirkan lebih dari satu anak cenderung memilih KB suntik. Hal ini menunjukkan bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap pemilihan metode KB suntik. Dengan demikian, pilihan metode suntik 3 bulan yang lebih dominan di kalangan akseptor dengan berbagai paritas dapat dijelaskan oleh pengaruh paritas terhadap kecocokan dan preferensi metode kontrasepsi (9).

Tabel 5. Perbandingan faktor usia anak terkecil yang mempengaruhi AKDR dan suntik 3 bulan

Usia Anak Terkecil	Alat Kontrasepsi		Total	p-value
	AKDR	Suntik 3 Bulan		

	n	%	n	%	n	%
≤ 6 bulan	37	22.7	126	77.3	163	100
> 6 bulan	78	32.2	164	67.8	242	100
Total	115	28.4	290	71.6	405	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa akseptor yang memiliki anak berusia kurang dari 6 bulan lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR. Pada kelompok ini, terdapat 126 orang (43,4%) yang menggunakan suntik 3 bulan, sedangkan yang menggunakan AKDR hanya 37 orang (32,2%). Selain itu, untuk akseptor yang memiliki anak berusia lebih dari 6 bulan, penggunaan suntik 3 bulan juga lebih dominan dibandingkan dengan penggunaan AKDR, dengan 164 orang (56,6%) yang menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan 78 orang (67,8%) yang menggunakan AKDR. Data ini menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan lebih banyak dipilih oleh akseptor di Puskesmas Pundata Baji, baik oleh mereka yang memiliki anak berusia kurang dari 6 bulan maupun lebih dari 6 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nikhmah dkk (2015), yang menyatakan bahwa faktor usia anak terkecil tidak memiliki hubungan yang signifikan dalam pemilihan kontrasepsi suntik. Usia anak terkecil bukanlah satu-satunya faktor penentu dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik, yang mungkin lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti kemudahan penggunaan, efektivitas, dan preferensi pribadi akseptor. Hal ini menjelaskan mengapa suntik 3 bulan lebih populer di kalangan akseptor dengan

berbagai usia anak di Puskesmas Pundata Baji (5,6,8,10).

Tabel 6. Perbandingan faktor kemudahan metode pemasangan

Kemudahan Metode pemasangan	Alat Kontrasepsi				Total		p-value
	AKDR		Suntik 3 Bulan		n	%	
	n	%	n	%			
Mudah	76	20.8	290	79.2	366	100	
Kesulitan	39	100	0	0	39	100	0,000
Total	115	28.4	290	71.6	405	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa akseptor yang memilih metode pemasangan yang mudah lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR. Pada kelompok ini, seluruh pengguna suntik 3 bulan, yaitu sebanyak 290 orang (100%), memilih metode pemasangan yang mudah, sementara hanya 76 orang (66,1%) pengguna AKDR yang merasakan hal yang sama. Sebaliknya, untuk akseptor yang merasa kesulitan dalam metode pemasangan, lebih banyak yang menggunakan AKDR dibandingkan dengan suntik 3 bulan. Pada kelompok ini, terdapat 39 orang (33,9%) yang menggunakan AKDR dan tidak ada pengguna suntik 3 bulan yang melaporkan kesulitan dalam metode pemasangan.

Data ini menunjukkan bahwa kemudahan dalam metode pemasangan menjadi faktor penting yang mempengaruhi pemilihan suntik 3 bulan di kalangan akseptor di Puskesmas Pundata Baji. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Manuaba (2010), yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik lebih mudah sehingga kemudahan tersebut mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi. Kemudahan dalam metode pemasangan suntik 3 bulan membuatnya lebih populer di kalangan akseptor dibandingkan dengan AKDR, yang mungkin memerlukan prosedur yang lebih kompleks dan menyebabkan beberapa akseptor merasa kesulitan. Oleh karena itu, faktor kemudahan pemasangan berperan signifikan dalam preferensi akseptor terhadap metode kontrasepsi yang digunakan (6,9,11).

Tabel 7. Perbandingan faktor risiko PMS

Risiko PMS	Alat Kontrasepsi				Total		p-value
	AKDR		Suntik 3 Bulan		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Terdapat Riwayat	115	28.4	290	71.6	405	100	1,000
Total	115	28.4	290	71.6	405	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa baik akseptor yang menggunakan AKDR maupun suntik 3 bulan, semuanya tidak memiliki riwayat Penyakit Menular Seksual (PMS). Data ini mengindikasikan bahwa seluruh akseptor, sebanyak 115 pengguna AKDR dan 290 pengguna suntik 3 bulan, berada dalam kondisi bebas PMS. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji tidak dipengaruhi oleh riwayat PMS, karena tidak ada akseptor yang memiliki riwayat tersebut.

Klien dan penyedia layanan kesehatan harus bersama-sama menilai kesehatan umum, riwayat reproduksi (termasuk riwayat pemakaian kontrasepsi), riwayat penyakit PMS, radang panggul, HIV, hepatitis B, tekanan darah tinggi atau lebih dari 180/110 mmHg, gangguan pembekuan darah, dan kontraindikasi klien terhadap berbagai metode. Penilaian menyeluruh ini penting untuk memastikan bahwa metode kontrasepsi yang dipilih sesuai dengan kondisi kesehatan klien. Dalam konteks penelitian ini, ketiadaan riwayat PMS pada semua akseptor menunjukkan bahwa pemilihan metode kontrasepsi suntik 3 bulan maupun AKDR tidak dibatasi oleh kondisi tersebut. Sebaliknya, faktor-faktor lain seperti kemudahan pemasangan dan preferensi pribadi lebih mempengaruhi keputusan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji (12).

Tabel 8. Perbandingan faktor tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Alat Kontrasepsi				Total		p-value
	AKDR		Suntik 3 Bulan		n	%	
	n	%	n	%			
SMP, SMA	101	25.8	290	74.2	391	100	
S1, D3	14	100	0	0	14	100	0,000
Total	115	28.4	290	71.6	405	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada tingkat pendidikan menengah (SMA, SMP), lebih banyak akseptor yang menggunakan

suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR. Seluruh akseptor dengan pendidikan menengah, yaitu sebanyak 290 orang (100%), memilih suntik 3 bulan, sementara hanya 101 orang (87,8%) dengan tingkat pendidikan yang sama memilih AKDR. Selain itu, pada tingkat pendidikan tinggi (S1, D3), lebih banyak akseptor menggunakan AKDR dibandingkan dengan suntik 3 bulan, dengan 14 orang (12,2%) pengguna AKDR dan tidak ada akseptor suntik 3 bulan dengan pendidikan tinggi. Data ini menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan lebih populer di kalangan akseptor dengan pendidikan menengah, sedangkan AKDR lebih banyak digunakan oleh akseptor dengan pendidikan tinggi di Puskesmas Pundata Baji.

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kehidupan sosialnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak informasi yang diperoleh, yang membuka kesadaran untuk memilih kontrasepsi terbaik dan sesuai dengan keinginannya, dengan mempertimbangkan aspek kesehatan dan keamanannya. Dengan pendidikan yang lebih tinggi, kesadaran untuk memilih kontrasepsi yang lebih efektif dan bersifat jangka panjang juga meningkat. Dalam konteks penelitian ini, akseptor dengan pendidikan menengah mungkin lebih memilih suntik 3 bulan karena kemudahan dan kesederhanaannya, sementara akseptor dengan pendidikan tinggi cenderung memilih AKDR, yang mungkin mereka anggap lebih efisien dan sesuai dengan kebutuhan jangka panjang mereka (9,13,14).

Tabel 9. Perbandingan faktor pekerjaan

Pekerjaan	Alat Kontrasepsi				Total		p-value
	AKDR		Suntik 3 Bulan		n	%	
	n	%	n	%			
IRT	107	27.0	290	73.0	397	100	
PNS, HONOR	8	100	0	0	8	100	0,005
Total	115	28.4	290	71.6	405	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa akseptor yang tidak memiliki pekerjaan (IRT) lebih banyak menggunakan suntik 3 bulan dibandingkan dengan AKDR. Seluruh pengguna suntik 3 bulan, yaitu sebanyak 290 orang (100%), adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), sementara hanya 107 orang (93,0%) pengguna AKDR berada dalam kategori yang sama. Sebaliknya, untuk akseptor yang memiliki pekerjaan (PNS, honor), lebih banyak yang menggunakan AKDR dibandingkan dengan suntik 3 bulan. Pada kelompok ini, terdapat 8 orang (7,0%) yang menggunakan AKDR, sedangkan tidak ada pengguna suntik 3 bulan dalam kategori tersebut. Data ini menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan lebih dominan di kalangan akseptor yang tidak bekerja, sedangkan AKDR lebih sering digunakan oleh akseptor yang memiliki pekerjaan di Puskesmas Pundata Baji.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amiruddin et al (2020), yang menemukan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi,

khususnya AKDR. Kontrasepsi AKDR tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga cocok untuk wanita yang bekerja. Sementara itu, suntik 3 bulan mungkin lebih disukai oleh Ibu Rumah Tangga karena kemudahannya dan tidak memerlukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan. Data ini mengindikasikan bahwa preferensi metode kontrasepsi di Puskesmas Pundata Baji dipengaruhi oleh status pekerjaan akseptor, dengan IRT cenderung memilih suntik 3 bulan dan wanita yang bekerja lebih cenderung memilih AKDR (9,15,16).

Keterbatasan penelitian ini terletak pada desain retrospektif yang hanya menggunakan data rekam medis dan kuesioner, sehingga mungkin terdapat bias dalam laporan responden dan keterbatasan dalam validitas data. Selain itu, karena penelitian ini dilakukan di satu lokasi yaitu Puskesmas Pundata Baji, hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk populasi yang lebih luas. Teknik total sampling yang digunakan juga berarti bahwa setiap akseptor kontrasepsi yang memenuhi kriteria inklusi disertakan, tanpa mempertimbangkan variabilitas lain yang mungkin mempengaruhi hasil. Selain itu, kuesioner yang digunakan mungkin tidak sepenuhnya mengakomodasi semua faktor yang mempengaruhi pilihan kontrasepsi. Penelitian ini juga tidak mempertimbangkan aspek psikologis dan budaya yang mungkin memainkan peran penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan suntik 3 bulan di Puskesmas Pundata Baji

pada tahun 2023. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi antara lain kemudahan metode pemasangan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Pengguna suntik 3 bulan lebih banyak ditemukan pada akseptor dengan tingkat pendidikan menengah, yang tidak memiliki pekerjaan (IRT), serta mereka yang merasa metode ini lebih mudah dipasang. Sebaliknya, AKDR lebih banyak digunakan oleh akseptor yang memiliki pekerjaan dan merasa kesulitan dengan metode pemasangan. Selain itu, riwayat Penyakit Menular Seksual (PMS) tidak mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi dalam penelitian ini. Hasil ini memberikan wawasan penting bagi tenaga kesehatan untuk mempertimbangkan faktor-faktor tersebut dalam memberikan saran dan layanan kontrasepsi yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi akseptor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar atas dukungannya yang luar biasa dalam pelaksanaan penelitian ini. Dukungan yang diberikan sangat berharga dalam membantu kami menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dina Dewi Anggraini, Wanodya Hapsari, Julietta Hutabarat, Evita Aurilia Nardina, Lia Rosa Veronika Sinaga, Samsider Sitorus, et al. *Pelayanan Kontrasepsi*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
2. Benson RC, Pernol ML. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. 9th ed. Primarianti SS, Resmisari T, editors. Jakarta: EGC; 2022.
3. Juwitasari. Tren dan Isu Keluarga Berencana. In: Munandar A, editor. *Bunga Rampai Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana*. Cikarang: Penerbit PT Kimshafi Alung Cipta; 2023. p. 317–33.
4. Prasida DW. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi. *JURNAL ILMIAH GLOBAL EDUCATION*. 2023 May 20;4(2):809–13.
5. Niara Vinayah P, Gusti I, Made Bayuningrat N, Pradnyawati LG, Kedokteran F, Kesehatan DI, et al. Hubungan Faktor-Faktor Pemilihan Metode Kontrasepsi dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Program 1000 Hari Awal Kehidupan di Payangan Gianyar. *Aesculapius Medical Journal*. 2023 Jun;3(2):217–23.
6. Aryati S, Sukamdi S, Widyastuti D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Majalah Geografi Indonesia*. 2019 May 22;33(1):79.

7. Lontaan A, Kusmiyati, Dompas R. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2014 Jan;2(1):27–32.
8. Wulandari Y, Taufik M, Ridha A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. [Pontianak]: Universitas Muhammadiyah Pontianak; 2017.
9. Aningsih BSI, Yetty Leoni. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*. 2019;8(1):33.
10. Dewiyanti N. Hubungan Umur dan Jumlah Anak terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal (MTPH Journal)*. 2020 Mar;4(1):70–8.
11. Ilmiah Kesehatan Sandi Husada J, Penelitian A, Suryani Saleh I. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* [Internet]. 2020 Oct;9(2):1070–4. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
12. Hety DS. Hubungan Usia dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik di BPS Ny.Nanik Suwati Kelurahan Kauman Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit*. 201411 Nov;6(2):11–9.
13. Sarita S, Syahrianti S, Yustiari Y. Hubungan Pengetahuan dan Pengambilan Keputusan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device oleh Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia, Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*. 2021 Dec 29;13(2):47–53.
14. Fauziah AN, Hanifah L. Pengaruh Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Stikesmus*. 2018;9(2):62–8.
15. Sigita IA, Simanjuntak MBU, Rajagukguk M. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Orang Tua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran*

Universitas Islam Sumatera Utara.
2023;22(2):132–9.

16. Amiruddin NA, Suhartatik, Indra Dewi. Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* . 2020;15(4):378–82.