HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh:

MUSTIKA DAMINI SITOMPUL
22060108

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025

OLEH:

MUSTIKA DAMINI SITOMPUL
22060108

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DIKOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Mustika Damini Sitompul
NIM	:	22060108
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal tanggal 04 Maret 2026

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	**Dr. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb**
NUPTK. 1052774675230233	**NUPTK. 8742767668230352**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arimil Hidayah, SKM.M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. : 8350765666230243**

Dipindai dengan CamScanner

IDENTITAS PENULIS

Nama Mahasiswa	:	Mustika Damini Sitompul
Nim	:	22060108
Tempat/Tanggal Lahir	:	Banua Rakyat, 30 Mei 2004
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Banua Rakyat

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 058 Banua Sanyur Matua : Lulusan Tahun 2016
2. MTs Baharuddin : Lulusan Tahun 2019
3. MA Baharuddin : Lulusan Tahun 2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa	:	Mustika Damini Sitompul
Nim	:	22060108
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul" Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025". adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengn pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Pembuat pernyataan



Mustika Damini Sitompul

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025**" skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar. M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Proram Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini..
3. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini..
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Mutia Sari Lubis, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan.
7. Teristimewa untuk orang tua saya yang menjadi sumber doa-doa dan mendukung penulis sepenuh hati sampai pada tahap ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Penulis

(Mustika Damini Sitompul)

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Januari 2026
Mustika Damini Sitompul

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Abstrak

Program Keluarga berencana menjadi salah satu tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mengatur kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga, pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) disebabkan beberapa faktor antara lain rendahnya tingkat pengetahuan akseptor terhadap penggunaan MKJP dan minimnya pengetahuan ibu dalam memahami kelebihan dan efek samping MKJP. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. dengan desain *deskriptif korelatif* menggunakan pendekatan *cross sectional study.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit sebanyak 44 orang. tehnik sampel menggunakan *Total sampling* dengan jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu sebanyak 23 responden (54,3%) tingkat pengetahuan baik, 16 responden (34,8%) tingkat pengetahuan cukup dan 5 responden (10,9%) tingkat pengetahuan kurang. Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 24 responden (52,2%) Alat Kontrasepsi MKJP dan 20 responden (47,8%) Alat Kontrasepsi Non MKJP. didapatkan nilai p=0.000 (<0.05). Maka dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025. Disaran hasil penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dan jenis alat kontrasepsi jangka panjang, sehingga ibu dapat membuat Keputusan yang tepat dan sesuai kebutuhannya.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Ibu, Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang
Daftar Pustaka : 51 (2019-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, February 2026
Mustika Damini Sitompul

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE LEVEL AND SELECTION OF LONG-ACTING CONTRACEPTIVE METHODS AT PINTU LANGIT PUBLIC HEALTH CENTER IN 2025

ABSTRACT

The family planning program is an important effort to help couples regulate pregnancy and determine the number of children in a family. The selection of long-acting contraceptive methods (MKJP) is influenced by several factors, including the low level of knowledge among acceptors regarding the use of MKJP and limited maternal understanding of their advantages and potential side effects. This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge level and the selection of long-acting contraceptive methods at the Pintu Langit Public Health Center in 2025. This study employed a quantitative method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The study population consisted of all couples of reproductive age, totaling 608 individuals. A total of 86 respondents were selected using a purposive sampling technique. The results showed that 56 respondents (65.2%) had poor knowledge, while 30 respondents (34.8%) had good knowledge. Regarding contraceptive choice, 57 respondents (64.1%) selected long-acting contraceptive methods, whereas 29 respondents (35.9%) chose non-long-acting methods. Statistical analysis using the Chi-square test revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between mothers' knowledge level and the selection of long-acting contraceptive methods at the Pintu Langit Public Health Center. Therefore, this study suggests the need to improve mothers' understanding of the benefits and types of long-acting contraceptive methods so that they can make appropriate decisions according to their needs.

Keywords: *Knowledge Level, Mothers, Long-Acting Contraceptive Methods*

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 7
1.3 Tujuan Penelitian 7
1.3.1 Tujuan Umum 7
1.3.2 Tujuan Khusus 7
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat Teoritis 7
1.4.2 Manfaat Praktis 8

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **9**
2.1 Pengetahuan 9
2.1.1 Pengertian Pengetahuan 9
2.1.2 Jenis Pengetahuan 9
2.1.3 Sumber Pengetahuan 10
2.1.4 Tingkat Pengetahuan 11
2.2 Defenisi Kontrasepsi 12
2.2.1 Pengertian Kontrasepsi 12
2.2.2 Jenis kontrasepsi 12
2.2.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi 16
2.3 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang 18
2.3.1 Defenisi Metode Kontraseepsi Jangka Panjang 18
2.3.2 Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang 19
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemilihan MKJP 26
2.4 Kerangka Konsep 28
2.5 Hipotesis Penelitian 29

BAB 3 METODE PENELITIAN 30
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 30
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 30
3.2.1 Lokasi Penelitian 30
3.2.2 Waktu Penelitian 30
3.3 Populasi dan Sampel 31
3.3.1 Populasi 31
3.3.2 Sampel 31
3.3.3 Etika Penelitian 32
3.4 Defenisi Operasional 33
3.5 Instrumen Penelitian 34
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 35
3.7 Pengolahan dan Analisis Data 36
3.7.1 Pengolahan Data 36
3.7.2 Analisis Data 37

BAB 4 HASIL PENELITIAN 38
4.1 Analisa Univariat 38
4.1.1 Data Karakteristik 38
4.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 39
4.1.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 39
4.2 Analisa Bivariat 40

BAB 5 PEMBAHASAN 42
5.1 Karakteristik Responden di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 42
5.1.1 Usia Responden 42
5.1.2 Pendidikan Responden 43
5.1.3 Pekerjaan Responden 44
5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 44
5.3 Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 47
5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 49

BAB 6 PENUTUP 54
6.1 Kesimpulan 54
6.2 Saran 54

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal dan Waktu Penelitian 30

Tabel 3.2 Definisi Operasional 33

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 38

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 39

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 39

Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 40

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 2.1 Kerangka Konsep..... 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian

Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian

Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 7 : Kuesioner

Lampiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : Hasil Out Pout

Lampiran 10 : Dokumentasi

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk sebanyak 284 juta jiwa yang menempati peringkat keempat penduduk terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk yang besar akan mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk yang merupakan salah satu masalah besar bagi negara berkembang. Peningkatan laju pertumbuhan penduduk perlu diperhatikan dengan seksama sebab laju pertumbuhan yang pesat, jumlah penduduk yang besar meningkatkan namun tidak diikuti dengan peningkatan kualitas penduduk akan menjadi permasalahan besar bagi suatu negara, bahkan dapat berpengaruh pada perencanaan kehidupan pasangan dalam keluarga dan kesejahteraan keluarga dalam Masyarakat. Permasalahan tersebut telah diantisipasi pemerintah melalui pelaksanaan program keluarga berencana (KB) (BPS Indonesia, 2024).

Program Keluarga berencana menjadi salah satu tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Sehubungan dengan tujuan program keluarga berencana untuk menunda kehamilan pada pasangan usia muda (dibawah 20 tahun) direkomendasikan menggunakan suntik, pil dan kondom. Mengatur jarak kehamilan direkomendasikan untuk

menggunakan implan, IUD. Sedangkan untuk menghentikan kehamilan direkomendasikan untuk MOW dan MOP jika sudah memiliki anak lebih dari 2 dan ibu berusia 35 tahun ke atas (Angsar, I. 2021).

Berdasarkan data *World Population Review* jumlah penduduk dunia mencapai 8,09 miliar jiwa, meningkat 0,62% dari tahun 2023. Negara Indonesia tahun ke tahun terus mengalami pertambahan yang cukup tinggi. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 jumlah penduduk Indonesia saat ini 278.696,2 jiwa dengan laju pertumbuhan 1,13%. Laju pertumbuhuan penduduk di Sumatera Utara juga mengalami kenaikan yaitu 1,21%. Pada tahun 2021, 1,9 miliar perempuan kelompok usia reproduksi (15-49 tahun) diseluruh dunia terdapat 1,1 miliar membutuhkan perencanaan keluarga dimana 874 juta menggunakan metode kontrasepsi modern dan 164 juta memiliki kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi (WHO, 2023).

Berdasarkan proporsi angka pencapaian akseptor KB di Indonesia pada tahun 2023, hanya 60,4% Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB aktif. Jumlah akseptor KB jangka panjang seperti IUD hanya sebesar 8,9% akseptor, implan 10,5% akseptor, MOW 4,1% akseptor, MOP 0,2% akseptor, kondom 1,6% akseptor, pil 13,2% akseptor dan jumlah akseptor KB terbanyak masih didominasi akseptor KB suntik yaitu sebesar 21,9% akseptor (Kemenkes RI, 2024).

Tahun 2022 pengguna kontrasepsi global dengan semua metode diperkirakan 65% dan metode modern 58,7% pada wanita yang sudah menikah (WHO, 2023). Data BPS tahun 2023 di Indonesia wanita berumur 15-49 tahun dan berstatus menikah yang sedang memakai KB sebesar 55,49%. Provinsi Sumatera Utara mencapai 43,18% menggunakan kontrasepsi (BPS, 2024).

Berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera utara tahun 2024 pengguna IUD (3,37%), MOW (6,38%), MOP (0,15%), Implan (18,52%), Kondom (6,33%), Suntik (39,60%) dan Pil (25,56%). Sedangkan Data Dinas Kesehatan kota Padang sidimpuan pengguna kontrasepsi paling sedikit ditemukan di wilayah kerja puskesmas pintu langit sebanyak 44,8% dan pengguna kontrasepsi paling banyak berada di Puskesmas Sadabuan 206,5% pada tahun 2024 (BKKBN Provinsi sumut, 2024).

Data dari dinas Kesehatan kota Padangsidimpuan Tahun 2024, terdapat jumlah pasangan usia subur (PUS) di Kota padangsidimpuan berjumlah 40.811 jiwa dengan jumlah akseptor aktif 27.562, dengan demikian presentasi dari penggunaan alat kontrasepsi terhadap jumlah ibu PUS di kota padangsidimpuan sekitar 67,5%. Presentasi metode kontrasepsi jangka panjang terpilih juga bervariasi,untuk kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur yaitu AKDR (2,9%), Implan (11,8%), MOW (2,3%), MOP (0,1%). Dari 10 Puskesmas di kota padangsidimpuan di dapatkan penggunaan Kb aktif terendah yaitu di puskesmas Pintu Langit dengan jumlah 353 jiwa dengan presentase (44,8%) (Dinkes Padangsidimpuan, 2024).

Sehubungan dengan target Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Padangsidimpuan untuk pengguna kontraseosi tahun 2024 adalah 65,82% dengan perkiraan pasangan usia subur sebanyak 27.379 jiwa (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Padangsidimpuan, 2024).

Data Puskesmas Pintu Langit jumlah pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2024 sebesar 787 peserta dengan akseptor KB aktif 353. Pengguna IUD (4,0%), Implan (30,6%), MOP (0,0%), MOW (2,8%), Suntik (28,6%), Pil (25,5%),

Kondom (8,5%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pengguna MKJP di puskesmas Pintu Langit lebih sedikit dibandingkan Non-MKJP. Untuk cakupan target pengguna Kontrasepsi MKJP di Puskesmas Pintu Langit untuk Tahun 2025 sebanyak 217 dan pencapaiannya sebanyak 200 (Puskesmas Pintu Langit, 2024).

Menurut Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumartini, Ningtyas, & Ariyani (2025) yang berjudul " Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di TPMB Ni Putu Sri Sumartini " hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang MKJP lebih dari setengah responden memliki pengetahuan yang baik sebanyak 32 orang (52,4%) dan sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari suami, yaitu sebanyak 37 orang (60,7%), hasil analisis hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP yaitu nilai p 0,008 dan hubungan dukungan suami dengan penggunaan MKJP yaitu nilai p 0,000. Pada penelitian ini ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP di TPMB Ni Putu Sri Sumartini.

Menurut Penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Wirani, Astiti, & Senjaya (2025) yang berjudul " Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur di UPTD Puskesmas Ubud I " hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan responden sebesar 79,741 dengan rentang nilai 66,7–93,3. Sebagian besar responden (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan di atas rata-rata. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pemilihan MKJP (p = 0,035; r = 0,296). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin tepat pemilihan metode kontrasepsi.

Melalui survey awal yang dilakukan oleh peneliti serta wawancara pada 10 orang ibu, didapatkan 4 orang tidak menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang dengan alasan tidak mengetahui, 2 orang mengatakan tidak mau menggunakan Kontrasepsi Jangkap Panjang dengan alasan takut, 2 orang lagi tidak diizinkan oleh suaminya dengan alasan hubungan seksual akan terganggu jika dilakukan pemasangan Kontrasepsi Jangka Panjang pada istrinya dan 2 orang lagi mengatakan ingin memiliki anak dalam waktu dekat.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, penulis tertarik melaksanakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi jangka panjang di puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang oleh ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan kebidanan. Terutama yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi jangka panjang. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi atau landasan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   memberikan informasi mengenai pentingnya edukasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang, sehingga dapat meningkatkan kualitas penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB).

2. Bagi Ibu

   Memberikan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dan jenis alat kontrasepsi jangka panjang, sehingga ibu dapat membuat Keputusan yang tepat dan sesuai kebutuhannya.

3. Bagi Institusi

   Menjadi bahan kajian dan referensi bagi mahasiswa, serta pihak lain yang tertarik untuk meneliti dengan topik yang sama.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau cognitive merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda secara garis besarnya dalam enam tingkat pengetahuan (Widyaningsih, 2021).

Pengetahuan yaitu erat hubungannya dengan pendidikan, dimana individu dengan pendidikann yang tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang semakin luas. Namun bukan berati individu yang memiliki pendidikan rendah mutlak rendah rendah pula pengetahuannya (Eveland & Scheufele, 2000). Hal ini memngingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal, namun dapat berasal dari pendidikan non formal (Aswitami et al., 2020).

2.1.2 Jenis Pengetahuan

Menurut Darsini (2019) pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Pengetahuan berdasarkan objek, ilmu pengetahuan manusia dapat digolongkan berdasarkan metode dan pendekatan yang akan digunakan adalah pengetahuan

ilmiah dan non ilmiah. Pengetahuan ilmiah yaitu semua pemahaman manusia yang didapatkan berdasarkan metode ilmiah, sedangkan pengetahuan non ilmiah adalah pengetahuan yang diperoleh melalui cara yang tidak termasuk dalam kategori ilmiah. Dapat dikatakan bahwa pengetahuan non ilmiah adalah hasil pemahaman individu tentang suatu objek tertentu yang ditangkap oleh indra manusia.

2. Pengetahuan berdasarkan isi, meliputi tahu bahwa, tahu bagaimana, tahu akan dan tahu mengapa. Tahu bahwa yaitu pengetahuan tentang informasi tertentu seperti tahu bahwa sesuatu telah terjadi atau disebut sebagai pengetahuan teoritis ilmiah. Tahu bagaimana berkaitan dengan keahlian membuat sesuatu atau disebut sebagai pengetahuan praktis. Tahu akan yaitu pengetahuan yang bersifat langsung melalui pengenalan pribadi sedangkan tahu mengapa yaitu pengetahuan yang berdasarkan pada refleksi, abstraksi dan penjelasan.

2.1.3 Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan yang didapat melalui menurut Darsini (2019) yaitu :

1. Pengalaman indrawi, dilihat sebagai sarana paling vital dalam memperoleh pengetahuan yang dikenal dengan istilah realisme atau kenyataan atau sesuatu yang sudah menjadi fakta yang dapat diketahui.
2. Penalaran (rasional) adalah akal pikir yang menyatukan dua atau lebih pemikiran untuk memperoleh pengetahuan baru.
3. Otoritas, kewibawaan atau kekuasaan yang sah yang diakui kelompoknya, dimana sumber ilmu pengetahuan karena suatu kelompok memiliki pengetahuan melalui seseorang yang memiliki wibawa dalam pengetahuannya.

4. Intuisi, adalah kemampuan yang ada dalam diri seseorang untuk membuat pernyataan berupa pengetahuan. Pengetahuan intuisi belum dapat dibuktikan sesaat seketika sebab belum ada pengetahuan yang mendahuluinya.
5. Wahyu, pengetahuan yang didapat dari Ilahi melalui para nabi dan utusan untuk kepentingan umat.
6. Keyakinan, suatu kepercayaan yang menghasilkan suatu keimanan atau keyakinan.

2.1.4 Tingkat Pengetahuan

Ada enam tingkat pengetahuan, Hastuty, DY.dkk. (2023) :

1. Tahu

   Mengetahui didefinisikan sebagai mengingat memori yang tersimpan sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Anda dapat menggunakan pertanyaan untuk mengetahui apakah seseorang mengetahui sesuatu.

2. Pemahaman

   Untuk memahami objek yang diketahui, seseorang tidak hanya harus dapat menamainya tetapi juga menafsirkannya dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

   Orang yang telah memahami materi pelajaran dengan memanfaatkan atau menerapkan prinsip-prinsip yang ditetapkan dalam konteks lain disebut sebagai aplikasi.

4. *Analisis*

   Analisis merupakan kemampuan dalam mendeskripsikan atau mengisolasi suatu masalah atau objek yang diketahui dan kemudian mencari hubungan

antar komponennya. Ketika seseorang mampu membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dan membuat diagram pengetahuannya tentang objek, maka pengetahuannya. telah mencapai tingkat analisis.

5. *Sintetis*

   Istilah sintetik mengacu pada kemampuan seseorang untuk membuat hubungan logis antara berbagai bagian pengetahuan mereka.

6. *Evaluasi*

   Evaluasi berkaitan terhadap kemampuan seseorang untuk membenarkan atau mengevaluasi item tertentu yang menjadi subjek evaluasi. Kriteria atau standar yang diberlakukan oleh masyarakat menjadi dasar penilaian itu sendiri.

2.2 Defenisi Kontrasepsi

2.2.1 Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti "melawan" atau "mencegah", sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maka kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Milatina, 2020).

2.2.2 Jenis kontrasepsi

1. Kontrasepsi Hormonal

   Merupakan metode kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan karena mengandung estrogen dan progesterone. Kontrasepsi hormonal termasuk dalam metode kontrasepsi afektif, kontrasepsi hormonal adalah suatu alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah kehamilan dimana yang akan

mengubah produksi hormon pada tubuh wanita dalam konsepsi (Zakiyah, 2020).

2. Pil KB

   Pil KB merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesterone dengan dosis tertentu dan digunakan untuk mencegah kehamilan dengan cara menelan pil setiap hari. Bila dipakai dengan benar dan teratur, kegagalannya sangat kecil yakni 0.1 kehamilan pada 100 wanita pemakai pertahun pertama pemakaian (1:1000). Efek samping dari penggunaan kontrasepsi Pil KB meliputi :

   a. Berat badan bertambah
   b. Pusing dan sakit kepala
   c. Muncul jerawat
   d. Mual muntah
   e. Migrain
   f. Nyeri payudara
   g. Perdarahan di luar masa haid (Caecilia et al, 2020).

3. KB Suntik

   Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode kontrasepsi efektif yang popular, kontrasepsi hormonal selain pil dan implant. Kontrasepsi ini meliputi kontrasepsi suntik progestin dan kontrasepsi suntik kombinasi. Kontrasepsi suntik ini memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Kekurangan dari kontrasepsi suntik 3 bulan adalah terganggunya pola haid seperti amenorea, muncul bercak (spotting), terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan berat badan. Sedangkan kontrasepsi suntik 1

bulan memiliki kekurangan seperti efek samping menstruasi tidak lancar, sakit kepala, tidak aman bagi ibu menyusui, terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan. Jumlah orang yang menggunakan kontrasepsi suntik di Indonesia sebesar 47,54% (Qomariah & Sartika, 2019).

4. KB Implant

   Implant merupakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang berupa susuk yang terbuat dari jenis karet plastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implan dapat digunakan untuk jangka panjang 3-5 tahun dan bersifat reversibel. Keuntungan dari kontrasepsi implan adalah efektifitasnya tinggi sebesar 99% untuk mencegah kehamilan selama 3 tahun. Efek samping dari KB Implant meliputi :

   a. Haid tidak teratur
   b. Berat badan naik/ menurun
   c. Luka bekas tempat memasukan batang implant bisa menyebabkan infeksi
   d. Nyeri payudara
   e. Sakit kepala
   f. Perubahan suasana hati (Wirda, 2021).

5. Kontrasepsi Non- Hormonal

   Kontrasepsi non hormonal yaitu kontrasepsi yang tidak melibatkan hormon contohnya kondom, alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD (Intra uterine device) dan tubektomi (Karyadi and Syaifyi, 2019).

6. Kondom

   Kondom merupakan metode kontrasepsi yang dianggap lebih aman, alat kontrasepsi yang cukup efektif dan mudah didapat. Selain itu, fungsi kondom

dapat membantu dan melindungi akseptor terhadap beberapa infeksi menular seksual termasuk HIV. Sedangkan kerugian memakai kondom ialah:

a. Adanya spermisida
b. cara penggunaan yang tidak benar menyebabkan kondom bisa copot atau lepas c) selain itu kenyamanan dalam memakainya sangat kurang dirasakan pada saat berhubungan seksual (Kamaruddin, Ariani Nur, and Sukmawati, 2020).

7. AKDR/IUD (*Intra Uterine Device*)

Intra Uterine Device (IUD) adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan alat kontrasepsi lainnya seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan IUD dapat digunakan untuk jangka waktu 3-5 tahun (jenis hormon) dan 5- 10 tahun (jenis tembaga). Alat kontasepsi IUD dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam- macam, terdiri dari plastik *(polyethylene)* (Ningsih, 2022).

Efek samping penggunaan kontrasepsi IUD meliputi:

a. keluar darah dari vagina berupa bercak-bercak perdarahan (spoting)
b. kadang-kadang ditemukan keputihan yang bertambah banyak
c. disamping itu pada saat berhubungan terjadi pergeseran IUD dari posisi (Ningsih, 2022).

8. Sterilisasi

Sterilisasi (*tubektomi*) adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapat keturunan lagi. Jenis

kontrasepsi ini bersifat permanen, karena dilakukan penyumbatan pada saluran telur wanita yang dilakukan dengan cara diikat, dipotong, ataupun dibakar. Wanita yang diperbolehkan ikut serta dalam KB Steril adalah wanita yang berumur lebih dari 26 tahun dan memiliki paritas lebih dari 2 (Dewi et al, 2020).

Efek samping penggunaan KB Steril meliputi:

a. Nyeri
b. Perdarahan hebat (*haemorrhage*)
c. Kerusakan pada organ lain sekitar perut, seperti usus, kandung kemih, atau ureter
d. Alergi atau reaksi anestesi
e. Kehamilan akibat penutupan tuba falopi yang tidak sempurna,

2.2.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi

1. Usia

Usia merupakan salah sau faktor yang mempengaruhi perilaku sesorang termasuk dalam pemakaian kontrasepsi, wanita yang berumur muda mempunyai peluang lebih kecil untuk memilih kontrasepsi mantap (MOW) dibandingkan dengan wanita yang berumur tua karena fungsi dari alat reproduksi sudah menurun sehingga bila hamil pada saat proses persalinan kemungkinan persalinan lama dan perdarahan selain itu, hal yang paling dikhawatirkan ialah kualitas sel telur yang dihasilkan juga tidak baik (Utami and Trimuryani, 2020).

2. Pendidikan

   Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah menerima informasi mengenai KB. Pendidikan sangat penting untuk mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup seseorang (Zakiyah, 2020).

3. Pengetahuan

   Pengetahuan ibu yang tinggi akan memengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin jeli orang tersebut dalam menentukan alat kontrasepsi. Jika seseorang memiliki informasi dan pemahaman tentang arti dan manfaat KB, mereka akan memahami dan menerapkannya (Melani, 2020).

4. Paritas

   Jumlah anak hidup yang dimiliki oleh seorang wanita mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi, juga akan memberikan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat tentang cara atau alat kontrasepsi yang akan dipakai (Aningsih and Irawan, 2020).

5. Pekerjaan

   Pekerjaan akan memperluas pengetahuan seseorang, sehingga banyak mendapatkan informasi untuk mempermudah seseorang dalam menentukan kontrasepsi yang efektif serta efisien (Aningsih and Irawan, 2020).

6. Penghasilan

   penghasilan atau pendapatan keluarga mempengaruhi ibu akseptor KB memilih alat kontrasepsi yang hanya dapat dijangkau dari penghasilan atau

pendapatan keluarga yang didapatkan tanpa memikirkan apakah kontrasepsi yang dipilih sesuai atau tidak untuk digunakan oleh ibu tersebut (Hanafi, 2019).

7. Dukungan Suami

   Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak. Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih. Hasil penelitian Anguzu menyebutkan bahwa persepsi terhadap keputusan pasangan secara positif mempengaruhi pemilihan kontrasepsi mereka (Padmasari, 2019).

8. Dukungan Layanan Kesehatan

   Petugas Pelayanan Keluarga Berencana, memiliki pengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi. petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemakaian alat kontrasepsi (Sagita, 2022).

2.3 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

2.3.1 Defenisi Metode Kontraseepsi Jangka Panjang

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, selain itu MKJP sangat efektif dan efisien untuk tujuan penggunaan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi (BKKBN, 2019).

Efektivitas pencegahan kehamilan jangka panjang ini sangat baik. Metode kontrasepsi jangka panjang juga terdiri dari beberapa jenis, diantaranya adalah

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), Metode Operasi Wanita (MOW) serta Metode Operasi Pria (MOP).

2.3.2 Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Menurut Astin dkk (2023) jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu:

1. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

   Merupakan kontrasepsi hormonal jangka panjang, berupa kapsul yang dipasang di jaringan bawah kulit pada lengan bagian atas. Disebut juga KB susuk yang berisi hormon progesterone dengan jangka waktu pemakaian hingga 5 tahun, dapat dipakai oleh semua wanita baik yang sedang menyusui ataupun tidak menyususi dan waktu mulai menggunakan AKBK minimal 4 minggu setelah persalinan (Astin dkk, 2023).

Ade dkk (2023) menyebutkan jenis-jenis KB Implan, antara lain:

a. Norplan: terbuat dari bahan seperti karet lembut dimana masing-masing kapsul mengandung 36mg hormon *Levonogestrol,* berisi 6 kapsul, panjang 3,4cm, diameter 2,4cm dan jangka pemakaian 5 tahun (Ade dkk, 2023).
b. Indoplant/Jadelle: Terdiri dari 2 batang kapsul karet yang berisi 75mg *Levonogestrol* dan penggunaan efektif selama 3 tahun (Anggraeini dkk, 2021).
c. Implanon: Terdiri dari 1 batang putih lentur dengan ukuran panjang 40mm, diameter 2mm, berisi 68mg 3-*Ketos Ogestrel* dengan jangka pemakaian 3 tahun (Ade dkk, 2023).

Mekanisme kerja kontrasepsi Implan dalam mencegah kehamilan adalah dengan menebalkan lendir, sehingga akan mencegah sperma bertemu dengan sel

telur serta menipiskan dinding rahim. Adapun keunggulan, efek samping dan keterbatasan Implan menurut Ade dkk (2023) adalah:

Keunggulan kontrasepsi Implan:

a. Tidak mengganggu proses laktasi.
b. Tidak berisiko mengalami kenaikan tekanan darah.
c. Tidak mengganggu siklus menstruasi.
d. Tidak menyebabkan nyeri haid.
e. Menurunkan risiko kejadian kanker payudara dan endometrium.

Efek samping Implan:

a. Nyeri kepala.
b. Nyeri pada payudara.
c. c. Perdarahan bercak (*spotting*) ringan, terutama pada tahun pertama penggunaan.
d. Keluarnya kapsul dari tempat insersi.
e. Peradangan pada tempat insersi.
f. Terjadi kenaikan berat badan.
g. Perubahan mood.

Keterbatasan pemakaian Implan:

a. Tidak ada perlindungan terhadap PMS termasuk AIDS.
b. Memerlukan operasi kecil atau pemasangan dan pengangkatan.
c. Akseptor tidak dapat berhenti menggunakan kontrasepsi ini sesuka hati, tetapi harus pergi ke klinik.
d. Fungsi dari alat kontrasepsi ini akan berkurang bila akseptor mengkonsumsi obat TBC atau obat Epilepsi.

1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Astin dkk (2023) menyatakan *Intrauterine Device* (IUD) atau yang biasa disebut dengan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan KB dengan alat dari sejenis plastik yang dimasukkan kedalam rahim guna menghalangi sperma bertemu dengan sel telur.

IUD terbagi menjadi 2 jenis, yakni:

a) Non-Hormonal IUD Non-Hormonal adalah alat sejenis plastik yang dilapisi tembaga berbentuk T, dengan alat ini sel telur tidak dapat dibuahi karena sperma terhalang oleh alat tersebut. Tembaga dalam IUD ini berfungsi memengaruhi enzim dalam lapisan rahim terendah serta penyerapan estrogen sehingga sperma terhambat. Beberapa macam IUD Non hormonal diantaranya*: Lippes, Loop, Cu-T, Cu-7, Margulies, Spring, Coil, Multiload, Nova-T, Ota-Ring, Atigon* dan *Graten Berg Ring* (Astin dkk, 2023).

b) IUD Hormonal

Berbeda dengan IUD Non-Hormonal, cara kerja IUD Hormonal adalah mempersulit jalannya sperma menuju sel telur dengan mengentalkan lendir serviks. IUD Hormonal berisi hormon Progestin, diantaranya: Progestasert-T = Alza T dan LNG 20. Efektifitas KB IUD ini sangat tinggi hingga 99%. Pemakaiannya hingga 5 tahun untuk IUD Hormonal dan 10 tahun untuk IUD Non-Hormonal. Semua wanita usia subur dapat memakainya, wanita yang sedang menyusui, wanita yang ingin kontrasepsi jangka panjang maupun wanita yang obesitas atau kurus. Pemasangan IUD dianjurkan pada saat hari terakhir

menstruasi atau setelah melahirkan, sebab pada saat itu serviks masih terbuka sehingga dapat meminimalkan rasa nyeri (Astin dkk, 2023).

Efek samping AKDR yaitu ketidakteraturan menstruasi, terutama pada 3 hingga 6 bulan pertama penggunaan.

Keuntungan AKDR menurut Anggraeni dkk (2021) yaitu:

a. Sangat efektif (99,2% - 99,4%), tahan lama dan efektif setelah pemasangan.
b. Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang.
c. Tidak berpengaruh pada aktivitas seksual.
d. Tidak memiliki efek hormonal negatif dan tidak berdampak pada kuantitas atau kualitas ASI.
e. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau pasca abortus.
f. Aman digunakan hingga menopause.
g. Tidak ada interaksi obat.
h. Membantu dalam menghindari kehamilan ektopik.

Indikasi pemasangan AKDR (Anggraeni dkk, 2021):

a. Usia reproduksi.
b. Status multipara.
c. Ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang.
d. Tidak ada infeksi setelah keguguran.

Menurut Anggraeni dkk (2021) kontraindikasi pemasangan AKDR:

a. Mengalami gangguan menstruasi.
b. Ada radang alat kelamin.
c. Dicurigai memiliki tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak.

d. Erosi.

e. Memiliki sensitifitas atau alergi terhadap bahan logam.

f. Penderita infeksi panggul yang berulang.

g. Ukuran uterus <5cm

h. Menderita TBC pelik.

2) Metode Operasi Wanita (MOW)

a) Pengertian

Merupakan kontrasepsi permanen dimana Tuba Fallopi dipotong atau diikat sehingga sel telur tidak akan bertemu dengan sperma di dalam rahim dan sangat efektif untuk mencegah terjadinya pembuahan. Biasanya dilakukan pada pasangan yang sudah tidak menginginkan kehamilan atau pada pasangan yang memiliki 3 anak atau lebih. Beberapa studi menyebutkan bahwa kontrasepsi tubektomi dapat menekan terjadinya kanker ovarium maupun penyakit radang panggul (Astin dkk, 2023).

b) Cara kerja

Menurut Kemenkes RI (2020), cara keja tubektomi yaitu mengikat dan memotong atau memasang cincin, sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

c) Keuntungan

1) Sangat efektif.

2) Tidak mempengaruhi proses menyusui.

3) Tidak bergantung pada faktor senggama.

4) Tidak memiliki efek samping dalam jangka panjang.

5) Tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi. 6) Pengguna tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan.
6) Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.

d) Keterbatasan

Menurut Kemenkes RI (2020), keterbatasan tubektomi yaitu :

1) Kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali, kecuali dengan operasi rekanalisasi.
2) Rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan.
3) Harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi)

e) Yang boleh menjalani tubektomi

Menurut Kemenkes RI (2020), yang boleh menjalani tubektomi adalah:

1) Perempuan yang sudah memiliki jumlah anak > 2.
2) Perempuan yang sudah memiliki jumlah anak ≤ 2, usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun.
3) Perempuan yang pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius.
4) Perempuan yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini.
5) Pasca persalinan/ pasca keguguran.
6) Yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi

Menurut Kemenkes RI (2020), yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi adalah :

1) Perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum terjelaskan.
2) Perempuan dengan infeksi sistemik atau pelvik yang akut.
3) Perempuan yang kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas dimasa depan.
4) Perempuan yang belum memberikan persetujuan tertulis.

3) Metode Operasi Pria (MOP)

Merupakan kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP) dimana operasi kecil dilakukan untuk memotong saluran organ reproduksi pria yang berfungsi menyalurkan sperma dari testis menuju penis yang disebut *Vas Deferens*. Kontrasepsi ini sangat efektif dalam mencegah kehamilan pasca 3 bulan operasi, operasi yang dilakukan adalah operasi kecil sederhana dan aman serta tidak memiliki efek jangka panjang. Lima persen (5%) pasangan usia reproduktif menggunakan kontrasepsi vasektomi sebab merupakan metode yang sederhana, aman dan permanen (Astin dkk, 2023).

Teknik vasektomi terdiri dari:

a. Vasektomi Konvensional Merupakan teknik pembedahan dimana sayatan dibuat di daerah saluran testis hingga skrotum. Pemotongan dilakukan di daerah saluran testis kemudian diikat, sehingga sperma tidak dapat mencapai saluran kemih atau keluar dari penis dan skrotum dapat ditutup dengan menjahit atau dibiarkan menutup sendiri (Astin dkk, 2023).
b. Vasektomi Tanpa Pembedahan Teknik ini dilakukan dengan mengikat saluran sperma yang ada dibawah *skrotum*. Metode ini dapat dilakukan dalam keadaan

sadar dengan waktu sekitar 30 menit. Sebuah lubang kecil dibuat di kulit dan direntangkan sehingga vas deferens dapat diangkat keluar dengan lembut kemudian dipotong, diikat dan dipasang kembali pada tempatnya (Astin dkk, 2023).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa kepuasan seksual tidak berbeda antara pria yang menjalin prosedur vasektomi maupun tidak, begitu juga dengan pasangan yang menjalin metode vasektomi tidak ada keluhan terkait kepuasan seksual. Setelah dilakukan metode operasi, pria tetap dapat mengalami ereksi dan tidak memengaruhi produksi *testosterone* pria (Astin dkk, 2023).

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemilihan MKJP

Perilaku merupakan tingkah laku yang dilakukan oleh individu atau dengan individu lain yang bersifat nyata dan konkret. Perilaku adalah berbagai tindakan yang dibuat oleh individu dalam hubungan dengan dirinya sendiri atau lingkungannya. Oleh karena itu, perilaku akan terbentuk karena adanya kebutuhan (Sudarta, 2022).

Kebutuhan individu akan membentuk suatu perilaku pemilihan, seperti halnya pemilihan alat kontrasepsi yang merupakan salah satu kebutuhan individu saat ini. Perilaku pemilihan alat kontrasepsi biasanya akan berdasarkan kebutuhan penggunanya seperti untuk menjarangkan kehamilan, menunda kehamilan, maupun membatasi kehamilan. Perilaku dapat disimpulkan sebagai suatu respon atau tindakan dari berbagai faktor yang saling berinteraksi (Martina, 2021).

Salah satu teori perilaku yaitu *Teori Precede-Proceed* dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1991. Menurut Lawrence Green dalam Martina (2021), perilaku ini ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu :

1. Faktor presdiposisi *(predisposing factors*)

   Faktor presdiposisi merupakan faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Kepercayaan, tradisi, sistem, dan nilai di masyarakat setempat juga menjadi mempermudah (positif) atau mempersulit (negatif) terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Faktor presdiposisi merupakan faktor-faktor yang mempermudah atau memredisposisi terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini dapat meliputi pengetahuan, pekerjaan ibu, sikap, usia, dan tingkat pendidikan.

2. Faktor pemungkin *(enabling factors*)

   Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya suatu tindakan. Faktor ini memfasilitasi penampilan, tindakan individu atau organisasi termasuk keterampilan, sumber daya, atau penghalang yang dapat membantu ataupun merintangi keinginan perubahan perilaku. Adapun yang termasuk kedalam faktor pemungkin yaitu ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan pada masyarakat. Faktor ini mendukung untuk terwujudnya perilaku kesehatan pada seseorang. Contoh dari faktor pemungkin pada wanita peserta KB aktif dalam memilih penggunaan jenis kontrasepsi dapat berupa ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan.

3. Faktor penguat *(reinforcing factors*)

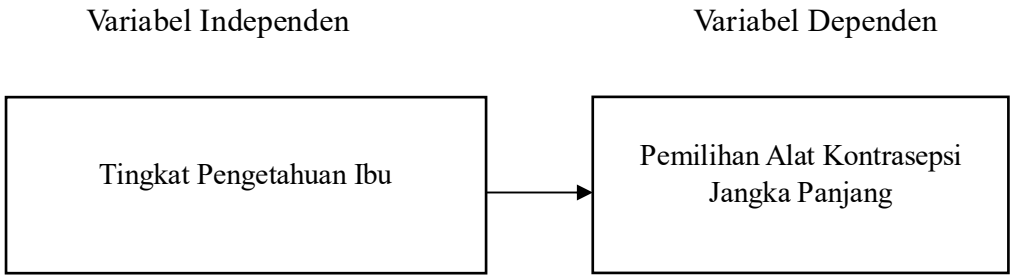
   Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini mengikuti perilaku yang memberikan penghargaan atau

pengulangan perilaku. Terkadang orang mengetahui mengenai perilaku kesehatan namun tidak melaksanakannya dikarenakan kurangnya faktor pendorong. Adapun yang termasuk ke dalam faktor ini adalah faktor sikap dan perilaku dari tokoh masyarakat, lingkungan sekitar, dan tenaga kesehatan. Undang-undang dan kebijakan pada tempat bekerja juga termasuk ke dalam faktor ini. Contoh dari faktor penguat pada wanita peserta KB aktif dalam memilih penggunaan jenis kontrasepsi dapat berupa dukungan dari suami, dukungan dari keluarga, ketersediaan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, peran petugas lapangan keluarga brencana, dan peraturan/hukum (Hatta, 2024).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara variabel independent yaitu tingkat pengetahuan ibu dengan variabel dependen yaitu pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Kerangka ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi, semakin besar kemungkinan ibu memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

1. Variabel Independen: Tingkat Pengetahuan Ibu
    a. Pengetahuan baik
    b. Pengetahuan cukup
    c. Pengetahuan kurang
2. Variabel Dependen: Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang
    a. Menggunakan MKJP (AKDR/IUD, Implan, MOW, MOP)
    b. Tidak menggunakan MKJP (Pil, Suntik, Kondom, dll)



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha (Hipotesis Alternatif)
   a. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.
2. Ho (Hipotesis Nol)
   a. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang dalam melakukan pengukuran variabel independen (tingkat pengetahuan ibu) dan variabel dependen (pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang) dalam periode yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja di Puskesmas Pintu Langit. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini dikarenakan minimnya pengguna kontrasepsi Jangka Panjang sehingga cakupan untuk pencapaian target kontrasepsi Jangka Panjang tidak terpenuhi. Selain itu, berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan diperoleh bahwa pasangan usia subur tidak mau menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) karena alasan tidak mengetahui dan takut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian									
	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Perumusan masalah	■									
Penyusunan proposal		■	■	■	■	■				
Seminar proposal							■			
Pelaksanaan penelitiann							■			
Pengolahan data							■	■	■	
Seminar akhir										■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Berdasarkan definisi Sugiyono (2020), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari seluruh objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik spesifik yang telah ditetapkan untuk diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit tahun 2025 yang berjumlah sebanyak 44 orang.

3.3.2 Sampel

Menurut Wulandari (2022) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 44 orang

3.3.3 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan izin penelitian dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan meminta persetujuan dari pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal. Masalah etika pendidikan kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan dengan sungguh-sungguh, antara lain :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

   Informed consent merupakan suatu tahapan dimana subjek secara sukarela mengkonfirmasi kesediaan untuk terlibat dalam penelitian. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) diberikan setelah responden telah menerima dan memahami penjelasan, kemudian responden mengambil keputusan tanpa dipaksa atau dipengaruhi secara berlebihan, dibujuk atau diintimidasi oleh siapapun. Adapun informasi yang harus disampaikan dalam *Informed Consent*/PSP adalah:

   a. Tujuan penelitian dan penggunaan hasilnya.
   b. Jaminan kerahasiaan akan informasi yang diberikan.
   c. Metode atau cara yang dipergunakan.
   d. Kemungkinan risiko yang akan terjadi.
   e. Manfaat untuk responden tersebut.
   f. Hak untuk berhenti atau mengundurkan diri.
   g. Hal-hal lainnya yang perlu untuk diketahui, misalnya nama dan nomor yang
   h. dapat dihubungi terkait penelitian.

2. Kerahasiaan *(Confidentiality)*

   Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti dan tidak disampaikan pada pihak lain yang tidak terkait dengan peneliti.

3. Tanpa Nama (*Anonimity*)

   Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode.

3.4 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
	Dependent				
1.	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	Penentuan metode kontrasepsi yang dipilih oleh akseptor KB	Kuesioner	Nominal	0 =MKJP 1=Non MKJP
	Independent				
2	Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi jangka panjang	Kemampuan akseptor untuk menjawab pertanyaan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi MKJP dan non-MKJP, cara pemakaian alat kontrasepsi, efek samping pemakaian alat kontrasepsi	Kuesioner	Ordinal	1.Baik jika skor 7-10 dari total nilai. 2. Cukup jika skor 4-6 dari total nilai. 3. Kurang jika skor 0-3 dari total nilai.

3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuesioner dalam mengumpulkan data. Kuesioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan uraian pada tinjauan pustaka. Kuesioner disusun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai dengan petunjuk yang ada. Kuesioner terdiri dari data diri responden, kuesioner yang berkaitan dengan informasi kontrasepsi yang digunakan dan pengetahuan seputar MKJP. Instrumen dan kuesioner diadopsi dari penelitian Petty elsa paulina sitorus (2023), yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Oleh PUS Di Wiliyah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi Tahun 2023" Dengan hasil uji statistik penelitian tersebut menunjukkan hubungan pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang memiliki P = 0,020 atau (P < 0,05).

Kuesioner tentang pengetahuan berisi 10 pertanyaan dengan tujuan menguji pengetahuan responden mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode pengisian jawaban oleh responden dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak. Jika responden menjawab dengan benar diberi nilai 1 dan apabila jawaban salah diberi nilai 0. Jumlah skor maksimum yaitu 10 dan skor minimumnya 0, dengan kategori:

1. Nilai baik apabila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar lebih dari samadengan 7 soal (skor ≥ 7).
2. Nilai cukup apabila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar lebih dari samadengan 4 soal (skor ≥ 4).
3. Nilai kurang baik apabila responden menjawab pertanyaan benar kurang dari sama dengan 3 soal (skor ≤ 3).

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

   Penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti mendapatkan izin atau persetujuan dari Puskesmas Pintu Langit. Peneliti meminta data sekunder berupa jumlah akseptor KB dan data pengguna alat kontrasepsi di setiap desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit. Setelah mendapat izin dan data, maka peneliti mulai melakukan penelitian di lapangan.

2. Tahap Pelaksanaan

   Pelaksanaan dimulai dengan mengumpulkan seluruh responden yang memenuhi kriteria untuk mendapatkan data primer. Data diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang dibagikan. Pengambilan data menggunakan teknik kuesioner yaitu dengan menggunakan serangkaian pertanyaan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan dan diberikan secara langsung kepada responden untuk diisi sesuai petunjuk atau arahan dari peneliti.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari kuesioner akan diolah Statistic Package for Social Science (SPSS) yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. *Editing*

   Editing adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.

2. *Coding*

   Merupakan tahapan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.

3. *Processing*

   Tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner kedalam master tabel atau database komputer.

4. *Cleaning*

   Cleaning merupakan tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

5. *Tabulating*

   Merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

3.7.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti secara sistematis dan faktual. Analisis ini menghasilkan gambaran distribusi frekuensi, dari variabel independen (Tingkat pengetahuan ibu) dan variabel dependen (pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang bertujuan membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan SPSS dengan uji chi-square, interval kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$. Dari uji chi-square dapat disimpulkan terdapat hubungan antara variabel dependen dan independen jika nilai p lebih kecil dari α ($p < 0,05$). Tidak berhubungan apabila nilai p lebih besar dari α ($p > 0,05$).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

4.2.1 Data Karakteristik

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan dan pekerjaan. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

No.	Karakterisitk Responden	n	%
1.	**Umur (tahun)**		
	>20	14	30,4
	20-35	21	50,0
	>35	9	19,6
	Total	**44**	**100,0**
2.	**Pendidikan**		
	SD	3	6,5
	SMP	9	19,6
	SMA	22	47,8
	Perguruan Tinggi	10	26,1
	Total	**44**	**100,0**
3.	**Pekerjaan**		
	PNS	3	6,5
	Wiraswasta	10	21,7
	Petani/Buruh	8	17,4

	Ibu Rumah Tangga	23	54,3
	Total	**44**	**100,0**

Dari tabel 4.1 diatas dari 44 responden, mayoritas usia antara 20-35 tahun sebanyak 21 orang (50,0%), dan minoritas usia >35 tahun sebanyak 9 orang (19,6%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 22 responden (47,8%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3 responden (6,5%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 23 responden (54,3%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 3 responden (6,5%).

4.2.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Berdasarkan pengolahan data variabel Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

No	Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
1	Baik	23	54,3
2	Cukup	16	34,8
3	Kurang	5	10,9
	Total	**44**	**100,0**

Dari tabel 4.2 diatas dapat disimpulkan bahwa 23 responden (54,3%) tingkat pengetahuan baik, 16 responden (34,8%) tingkat pengetahuan cukup dan 5 responden (10,9%) tingkat pengetahuan kurang.

4.2.2 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Berdasarkan pengolahan data variabel Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

No	Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	n	%
1	Alat Kontrasepsi Non MKJP	20	47,8
2	Alat Kontrasepsi MKJP	24	52,2
	Total	**44**	**100,0**

Dari tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa 24 responden (52,2%) Alat Kontrasepsi MKJP dan 20 responden (47,8%) Alat Kontrasepsi Non MKJP.

4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan Uji *Chi Square* untuk melihat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit. untuk mengetahui hubungan tersebut dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

No.	Pengetahuan Ibu	Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang				Total		P *Value*
		MKJP		Non MKJP				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Baik	20	43,5	3	10,9	23	54,3	**0,000**
2.	Cukup	2	4,3	14	30,4	16	34,8	
3.	Kurang	0	0,0	5	10,9	5	10,9	
	Total	**22**	**47,8**	**22**	**52,8**	**44**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil dari 44 responden, Tingkat Pengetahuan Ibu baik ada 23 orang (54,3%), yang MKJP 20 orang (43,5%) dan Non MKJP ada 3 orang (10,9%). Sedangkan Tingkat Pengetahuan Ibu cukup ada

16 orang (34,8%), yang MKJP 2 orang (4,3%) dan Non MKJP ada 14 orang (30,4%). Sedangkan Tingkat Pengetahuan Ibu kurang ada 5 orang (10,9%), yang MKJP 0 orang (0,0%) dan Non MKJP ada 5 orang (10,9%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan *p*=0.000 (<0.05), maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

BAB 5

PEMBAHASAN

5.5 Karakteristik Responden di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

5.5.1 Usia Responden

Berdasarkan hasil dari 44 responden, mayoritas usia antara 20-35 tahun sebanyak 21 orang (50,0%), dan minoritas usia >35 tahun sebanyak 9 orang (19,6%). Menurut Notoatmodjo (2019) mengatakan bahwa usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. usia adalah lamanya waktu hidup Seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir.

Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun. Selain itu daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh usia. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. (Ahmadi, 2020).

Menurut Nursalam (2019) ada pengaruh antara umur dengan pemilihan kontrasepsi. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengetahuan, keterampilan, terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Sedangkan dari hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan peneli lain yang dilakukan oleh Novita Wardana (2020). Pada penelitian ini, umur responden yang terbanyak adalah usia 21-35 tahun yaitu 27 orang (54%). Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, umur 26-35 tahun merupakan umur dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif.

5.5.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 22 responden (47,8%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3 responden (6,5%). Pendidikan memberikan informasi secara akurat, benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pendidikan memberikan akses informasi dan pengetahuan yang dibutuhkan oleh manusia. Pendidikan merupakan jembatan awal seorang ibu dalam mengenal segala hal yang baru dalam kehidupannya. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan seorang wanita, maka hal yang diketahuinya pun akan bertambah. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah wanita tersebut untuk menerima informasi (Widayatun, 2019).

Pendidikan yang tinggi maka seorang wanita akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa (Widayatun, 2019). Seorang wanita dengan pendidikan tinggi memiliki akses informasi yang lebih luas dan banyak. Wanita dengan pendidikan rendah, cenderung memiliki pengetahuan dan informasi terbatas (Widayatun, 2019).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima dan mengikuti informasi yang sedang berkembang saat ini. Dengan banyaknya informasi yang didapat maka pengetahuan yang dimiliki juga akan

bertambah. Namun sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi (Mubarrok dkk, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan peneli lain yang dilakukan oleh Rika (2021). Pada penelitian ini, pendidikan responden yang terbanyak adalah SLTA tahun yaitu 31 orang (62%).

5.5.3 Pekerjaan Responden

Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 23 responden (54,3%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 3 responden (6,5%). Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2019), yang mengatakan bahwa seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman. Perbedaan antara hasil penelitian dengan teori kemungkinan disebabkan karena ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak di rumah dan memiliki aktivitas sosial yang lebih tinggi serta lebih cenderung mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, bahwa suatu pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan dari ibu. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan justru sebagian ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan ibu yang bekerja.

5.6 Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dari 44 responden dapat disimpulkan bahwa 23 responden (54,3%) tingkat pengetahuan baik, 16 responden (34,8%) tingkat pengetahuan cukup dan 5 responden (10,9%) tingkat pengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia,yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2019). Informasi merupakan satu bagian dari pelayanan yang sangat berpengaruh bagi calon akseptor maupun akseptor pengguna mengetahui apakah kontrasepsi yang dipilih telah sesuai dengan kondisi kesehatan dan sesuai dengan tujuan akseptor dalam memakai kontrasepsi tersebut. Informasi sangat menentukan pemilihan kontrasepsi yang dipilih, sehingga informasi yang lengkap mengenai kontrasepsi sangat diperlukan guna memutuskan pilihan metode kontrasepsi yang akan dicapai.

Penelitian ini sejalan dengan penelian sebelumnya yang dilakuan oleh Sukriani (2021) hasil penelitian menunjukan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi hormonal sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 41 ibu-ibu (53,2%), Dan kategori baik hanya 27 ibu-ibu (35,1%) dan ada 19 ibu ibu-ibu (24,7) yang pengetahuan cukup ini bekerja sebagai ibu rumah tangga. Latar belakang pekerjaan juga merupakan Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena banyak dari ibu-ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga adalah sebanyak 28 responden (36,4%) dengan nila P=0,006 ,maka Berdasarkan hipotesa dapat dinyatakan hipotesa (Ho) ditolak dan Hipotesa (Ha) diterima berarti ada pengaruh yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu primipara tentang alat kontrasepsi dengan pemilihan alat konrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Tambakaji Kota Semarang tahun 2021.

Berdasarkan Bella Rahayu, (2023) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar, bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 85 responden (82,5%) yang artinya sebagian besar responden sudah mengetahui tentang penggunaan alat kontrasepsi, manfaat dan tujuan dari alat kontrasepsi. Hasil tabulasi silang (tabel 4.3) dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan menggunaan alat kontrasepsi adalah sebanyak 65 orang (76,5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang dan tidak menggunakan alat kontrasepsi adalah sebanyak 14 orang (77,8). Dari hasil *chi square* diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi pas PUS di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2021 (p=0,000).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Destyowati (2020) denga P 0,000) menyimpulkan Ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang pemilihan alat kontrasepsi dengan minat pemakaian kontrasepsi.Pengetahuan seseorang bisa didapatkan dari berbagai sumber yaitu informasi (media, penyuluhan), pendidikan, pengalaman seseorang.

Sumber informasi yang kurang dan jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sehingga responden kurang mengetahui tentang kontrasepsi. Selain dari informasi juga pendidikan responden yang rendah sangat mempengaruhi dari pengetahuan responden tersebut, dimana sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan SD. Pengalaman yang kurang juga dari responden dalam mengakses pelayanan kesehatan yang kurang terutama masalah kontrasepsi sehingga responden kurangtahu tentang kontrasepsi tersebut, dimana terlihat bahwa responden bekerja sebagai IRT, dengan demikian responden

banyak menghabiskan waktu di rumah dan jarang (Rindiarti, dkk. 2016). Olehnya itu diharapkan kepada pihak Puskesmas agar meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur sehingga program pemerintah dapat tercapai.

Menurut asumsi peneliti, bahwa yang menyebabkan pengetahuan ibu-ibu dalam kategori cukup adalah Pekerjaan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik. Sehingga didapatkan pengetahuan sebagian responden cukup.

5.7 Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 24 responden (52,2%) Alat Kontrasepsi MKJP dan 20 responden (47,8%) Alat Kontrasepsi Non MKJP. Salah satu upaya penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan penguatan pilar safe motherhood, dimana pilar pertamanya adalah pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Keluarga berencana adalah salah satu layanan kesehatan paling mendasar dan utama bagi wanita. Dalam memutuskan suatu metode kontrasepsi harus mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Pengetahuan ibu memengaruhi sikap dan tindakan dalam memilih alat kontrasepsi (Mardiah, 2019)

Saat memilih metode kontrasepsi, perempuan harus mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk kesehatan, efek samping, konsekuensi kehamilan yang tidak diinginkan, jumlah anggota keluarga yang diinginkan, kerja sama pasangan, dan norma budaya terkait kehamilan. Oleh karena itu, saat memilih metode kontrasepsi, sebaiknya pertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien (Amran & Damayanti, 2018). Salah satu alat kontrasepsi yang rasional adalah alat kontrasepsi dalam rahim. Alat kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektivitas yang tinggi yaitu 0.6– 0.8/100 akseptor KB (Hatijar & Saleh, 2020).

Keluarga berencana memungkinkan seseorang untuk mencapai jumlah anak yang diinginkan, jika ada, dan menentukan jarak kehamilan. Hal ini dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan penanganan infertilitas. Informasi dan layanan kontrasepsi sangat penting bagi kesehatan dan hak asasi manusia setiap individu. Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan membantu menurunkan angka kesehatan ibu yang buruk dan kematian terkait kehamilan. Menunda kehamilan pada remaja putri yang berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan akibat persalinan dini, dan mencegah kehamilan pada perempuan yang lebih tua yang juga berisiko lebih tinggi, merupakan manfaat kesehatan penting dari keluarga berencana (*World Health Organization*, 2023).

Berdasarkan pengamatan wanita usia subur mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Banyaknya pengguna yang menggunakan metodekontrasepsi hormonal menandakan semakin baik pengetahuan ibu. Pengetahuanmerupakan salah satu faktor dalam pemilihan kontrasepsi (Luba & Rukinah, 2021).

Pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah metode KB paling efektif untuk menjarangkan kehamilan lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kesuburan (permanen) dengan tingkat kegagalan sangat rendah. Jenis utamanya meliputi IUD/spiral, implan, dan sterilisasi (tubektomi/vasektomi). Pemilihan yang tepat didasarkan pada efektivitas, keamanan, kenyamanan, serta kondisi kesehatan. (BKKBN, 2020)

5.8 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari 44 responden, Tingkat Pengetahuan Ibu baik ada 23 orang (54,3%), yang MKJP 20 orang (43,5%) dan Non MKJP ada 3 orang (10,9%). Sedangkan Tingkat Pengetahuan Ibu cukup ada 16 orang (34,8%), yang MKJP 2 orang (4,3%) dan Non MKJP ada 14 orang (30,4%). Sedangkan Tingkat Pengetahuan Ibu kurang ada 5 orang (10,9%), yang MKJP 0 orang (0,0%) dan Non MKJP ada 5 orang (10,9%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan p=0.000 (<0.05), maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode-metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi. Dalam memilih suatu metode, wanita harus menimbang berbagai faktor. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat

kontrasepsi pada umumnya adalah : pendidikan, pengetahuan, umur, tenaga kesehatan (Maryani, 2018).

Pendidikan dapat mempengaruhi pemilihan suatu metode kontrasepsi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi tentang KB, sehingga diharapkan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dapat diartikan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan misalnya informasi mengenai KB sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Astuti, 2018).

Kurangnya pengetahuan dan informasi yang jelas dapat mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi. Calon akseptor KB tidak tahu atau belum mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi, sehingga mereka memilih alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh akseptor KB yang lainnya (Saifuddin, 2020).

Pengetahuan merupakan suatu kunci yang harus dimiliki oleh seorang ibu dalam menentukan pilihan terhadap suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan dapat menghapus rasa kecemasa ibu terhadap stigma efek samping yang ditimbulkan oleh Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Pengetahuan dapat membantu pengurangan rasa stress yang ditimbul karena rasa takut. Sehingga semakin baik pengetahuan seseorang mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) maka daya minat dalam penggunaan metode ini akan semakin tinggi atau sebaliknya. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan pemberian informasi sebagai sarana pengetahuan perluh ditingkatkan untuk meningkatkan pemahaman para ibu mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sehingga daya minat penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) akan semain tinggi.

(Yelzi, 2020). Tingkat pengetahuan seorang ibu dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang dimiliki oleh ibu tersebut. Semakin baik tingkat Pendidikan yang dimiliki, maka akan semakin baik pemahaman seseorang ibu dan akan semakin baik dalam pencarian informasi yang dapat menjadi pengetahuan baru (Yelzi, 2020)

Pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah metode KB paling efektif untuk menjarangkan kehamilan lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kesuburan (permanen) dengan tingkat kegagalan sangat rendah. Jenis utamanya meliputi IUD/spiral, implan, dan sterilisasi (tubektomi/vasektomi). Pemilihan yang tepat didasarkan pada efektivitas, keamanan, kenyamanan, serta kondisi kesehatan. (BKKBN, 2020)

Penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang memperoleh hasil yang sama, anatra lain: penelitian yang dilakukan oleh Suryanti (2019) memperoleh hasil bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP dengan nilai p-value 0.00016, Rotie dkk (2020) memperoleh hasil bahwa hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP) dengan nilai *p-value* sebesar 0.00015, Assagaf (2019) memperoleh hasil bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan penggunaan MKJP dengan nilai *p-value* sebesar 0.02413, dan penelitian yang dilakukan oleh Muchlisoh (2019) memperoleh hasil bahwa adanya hubungan tingkat pengetahaun ibu dengan penggunaan MJKP dengan nilai *p-value* sebesar 0.013 (Muchlisoh, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumini (2020) di Puskesmas Ngunut Kabupaten Tulungagung. Dalam penelitiannya

menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian informasi terhadap pemilihan kontrasepsi. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam bentuk konseling akan sangat membantu akseptor dalam menggunakan dan menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan calon akseptor. Untuk mewujudkan hal tersebut diharapkan informasi diberikan kepada calon akseptor mengenai semua alat kontrasepsi sehingga akseptor tidak hanya memahami metode kontrasepsi jangka pendek saja (Non MKJP) tetapi mereka juga mengerti dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)

Dalam penelitian Idaria Sidabukke dkk 2021 mengungkapkan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik didapatkan memilih penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Mengarah pada hasil uji dalam penelitiannya dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan pemakaian dan Pemiliha alat kontrasepsi, artinya semakin rendah pengetahuan responden maka pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) juga rendah. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan responden tinggi maka pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) juga akan meningkat.

Di ungkapan juga dalam penelitian Iryani Yuni Yastutik dkk 2022 bahwa Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden yang menggunakan MKJP mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang MKJP dan responden yang menggunakan Non-MKJP mempunyai pengetahuan yang rendah tentang MKJP.

Asumsi peneliti bahwa Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah pilihan KB paling efektif dan ekonomis, meliputi IUD (3-10 tahun),

implan (5 tahun), serta kontrasepsi mantap/steril (MOW/MOP) untuk mencegah kehamilan lebih dari 3 tahun. MKJP sangat direkomendasikan bagi wanita atau pasangan usia subur yang ingin menjarangkan kehamilan atau tidak ingin menambah anak lagi, dengan efektivitas di atas 99%.

BAB 6

PENUTUP

6.3 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 44 responden dapat disimpulkan, mayoritas usia 20-35 tahun sebanyak 21 orang (50,0%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 22 responden (47,8%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 23 responden (54,3%).
2. Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dari 44 responden, bahwa 23 responden (54,3%) tingkat pengetahuan baik, 16 responden (34,8%) tingkat pengetahuan cukup dan 5 responden (10,9%) tingkat pengetahuan kurang.
3. Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dari 44 responden dapat disimpulkan bahwa 24 responden (52,2%) Alat Kontrasepsi MKJP dan 20 responden (47,8%) Alat Kontrasepsi Non MKJP.
4. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan p=0.000 (<0.05), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

6.4 Saran

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya edukasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang, sehingga dapat meningkatkan kualitas penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB).

2. Diharapkan hasil penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dan jenis alat kontrasepsi jangka panjang, sehingga ibu dapat membuat Keputusan yang tepat dan sesuai kebutuhannya.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dan referensi bagi mahasiswa, serta pihak lain yang tertarik untuk meneliti dengan topik yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

Atrinitati Dkk, 2024. *Dukungan Suami Dalam. Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan*

Ade Dkk, 2023. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pil dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) Wilayah Kerja UPT. Kesmas Gianyar I Kabupaten Gianyar Tahun 2014. Jurnal STIKes Wira Medika PPNI Bali.*

Angsar, I. 2021. P*edoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kemenkes RI.

Anggraeni Dkk, 2021. *Pelayanan Kontrasepsi*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Astin Dkk, 2023. *Konsep Pelayanan Kontrasepsi Dan KB*, CV. Media Sains Indonesia, Kota. Bandung- Jawa Barat

Anggraini Dkk, 2024. *Determinan Minat Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP*). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 225–239.

Aningsih And Irawan, 2020. *Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek*. Skripsi/Tesis (atau jenis publikasi lainnya), Universitas [Nama Universitas, Kota]. (Biasanya diakses dari repository).

Aswitami Et Al., 2020. *suhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Usia 29 Tahun G2P1A0 di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I Tahun 2020*. Prosiding Seminar Nasional, 1(1), [halaman]. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8561/8/7.%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf].

BKKBN, 2023. *Buku Pegangan Kader MJP Metode Kontrasepsi Efektif dan NON MJP. BKKBN*

BKKBN Provinsi Sumut, 2023. *Buku Pegangan Kader MJP Metode Kontrasepsi Efektif dan NON MJP. Provinsi Sumut: BKKBN*

Caecilia Et Al, 2020. *Efek Samping Pil KB pada Akseptor di Kelurahan Manyaran Kota Semarang. Cendekia Journal of Pharmacy*, *3*(2), 45-51.

Dinkes Sumut, 2024. *Dinas Kesehatan Sumatera Utara*

Darsini, 2019. Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 13 (atau halaman spesifik lainnya, bisa juga 95-107 tergantung sumber rujukan aslinya).

Dinkes Padangsidimpuan, 2024. *Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan*.

Dewi Et Al, 2020. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penggunaan. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Wanita Di Desa. Lengkong*

Eveland & Scheufele, 2000. *Connecting news media use with gaps in knowledge and participation. Political Communication, 17(3), 215–237.*

Gusman Dkk, 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Polindes Kefa Utara Kab. TTU PROV. NTT Tahun 2021. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, *5*(2), 145-155 (Nomor halaman dapat bervariasi).

Hatta, 2024. *Gambaran Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Peserta KB Aktif Di Puskesmas Kopri Bandar Lampung* (Skripsi/Tesis). Universitas Lampung.

Hastuty, DY. dkk. 2023. *Pengaruh tingkat pengetahuan ibu, dukungan suami dan sumber informasi terhadap pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di PMB Bidan Y tahun 2023*. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah,* Vol. (Issue/halaman tidak tersedia).

Hanafi, 2019. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka. Sinar Harapan.*

Karyadi And Syaifyi, 2019. *Ekspresi Kadar Tumor Necrosis Factor-α (TNF-α) Cairan Sulkus Gingiva pada Penderita Gingivitis (Kajian Pengguna Kontrasepsi Pil, Suntik dan Implan). JIKG (Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi), 2(1), 1–5.*

Kamaruddin, Ariani Nur, And Sukmawati, 2020. *Gambaran Pengetahuan. Suami Tentang Alat Kontrasepsi Kb Kondom Di Dusun Sapanang Kecamatan.*

Kautzar Dkk., 2021. *Manfaat program keluarga berencana bagi kesejahteraan masyarakat Indonesia*. Jurnal Kesehatan.

Kemenkes RI, 2020. *Keluarga Berencana dan alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Martina, 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan

Melani, 2020. *Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kontrasepsi Pil. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 9, 1037–1043.*

Milatina, 2020. *Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada akseptor Keluarga Berencana* (Jurnal Kebidanan – Vol 9, No 1

Ningsih, 2022. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Daerah* Jumlah Cakupan. AKDR Tinggi

Qomariah & Sartika, 2019. *Pelayanan Keluarga Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 5,. No. 1

Padmasari, 2019. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kecamatan Wirobrajan. [Nama Jurnal], [Volume], [Halaman].*

Peraturan Presiden, 2020. *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Kemenkes RI.

Profil Kesehatan Indonesia, 2022. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.

Petty Elsa Paulina Sitorus, 2023, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Oleh PUS Di Wiliyah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi Tahun 2023*

Sumartini, Ningtyas, & Ariyani, 2025. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di TPMB Ni Putu Sri Sumartini*

Sudarta, 2022. Buku Ajar *Metodelogi Penelitian Kesehatan. Mojoekerto* : Stikes Majapahit

Sugiyono, 2020. *Penyuluhan Tentang Alat Kontrasepsi Implant Pada Wus Dan Pus.* Jurnal Pengabdian. Kepada. Masyarakat. Ungu(. ABDI. KE. UNGU),. 6(2),.

Sagita, 2022. *Alat Kontrasepsi* Terhadap Pemilihan *Alat Kontrasepsi*. Jurnal Kesehatan,. 9(1), 53. https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v9i1.95

Utami And Trimuryani, 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi. Tubektomi Wanita Usia Subur*, Jurnal Keperawatan

Wirani, Astiti, & Senjaya, 2025. *Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur Di UPTD Puskesmas Ubud I*

Widyaningsih, 2021. *Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan pemilihan Alat Kontrasepsi KB Suntik. Jurnal Kebidanan Besurek, 5(1), 30-35.*

Wirda, 2021.**Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Implant Tentang Efek Samping Alat Kontrasepsi Impan Di Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021.** *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, **2(4), 490–500.**.

WHO, 2023. *Monitoing Health for The SDGs*

Zakiyah, 2020. *Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal:* Literatur Review. Universitas Muhammadiyah Semarang. pp. 2-9.

HASIL SPSS

Statistics

	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu	pemilihan alatkontrasepsijangkapanjang
Valid	44	44	44	44	44
Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>20 tahun	14	30.4	30.4	30.4
	20-35 tahun	21	50.0	50.0	80.4
	> 35 tahun	9	19.6	19.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	6.5	6.5	6.5
	SMP/MTS	9	19.6	19.6	26.1
	SMA/MA	22	47.8	47.8	73.9
	Perguruan Tinggi	10	26.1	26.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	6.5	6.5	6.5
	Wiraswasta	10	21.7	21.7	28.3
	Petani	8	17.4	17.4	45.7
	IRT	23	54.3	54.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

DOKUMENTASI







Peneliti Menjelaskan Tujuan Dilakukannya Penelitian







Peneliti Menetapkan Responden







Peneliti Memberikan Kuesioner Penelitian Dan Menjelaskan Cara Pengisian Kuesioner

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	54,3	54,3	54,3
	Cukup	16	34,8	34,8	89,1
	Kurang	5	10,9	10,9	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	alatkontrasepsinon MKJP	20	47,8	47,8	47,8
	alatkontrasepsi MKJP	24	52,2	52,2	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu* pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang	44	100,0%	0	0,0%	44	100,0%

Pengetahuan Ibu * pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang Crosstabulation

			pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang		Total
			ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	
Pengetahuan Ibu	Baik	Count	20	3	23
		Expected Count	12,0	13,0	25,0
		% within Pengetahuan Ibu	80,0%	20,0%	100,0%
		% within pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang	90,9%	20,8%	54,3%
		% of Total	43,5%	10,9%	54,3%
	Cukup	Count	2	14	16
		Expected Count	7,7	8,3	16,0
		% within Pengetahuan Ibu	12,5%	87,5%	100,0%
		% within pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang	9,1%	58,3%	34,8%
		% of Total	4,3%	30,4%	34,8%
	Kurang	Count	0	5	5
		Expected Count	2,4	2,6	5,0
		% within Pengetahuan Ibu	0,0%	100,0%	100,0%
		% within pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang	0,0%	20,8%	10,9%
		% of Total	0,0%	10,9%	10,9%
Total		Count	20	24	44
		Expected Count	22,0	22,0	44,0
		% within Pengetahuan Ibu	47,8%	52,2%	100,0%
		% within pemilihan alatkontrasepsi jangka panjang	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	47,8%	52,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,956[a]	2	,000
Likelihood Ratio	26,606	2	,000
Linear-by-Linear Association	20,037	1	,000
N of Valid Cases	44		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,39.

MASTER TABEL

No	Usia	Pend	Pek	Pengetahuan ibu										TOTAL	Kerangan	Pemilihan Alatkontrasepsi Jangka Panjang
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	2
2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	2	1
3	1	3	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5	2	1
4	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	2	2
5	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
6	2	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	3	2
7	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	2	1
8	2	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	2	1
9	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
10	1	4	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	3	2
11	2	3	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	2	2
12	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
13	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	2	1
14	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
15	3	3	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	2	1
16	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	3	2
17	2	4	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	2	1
18	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1
19	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	3	2
20	3	4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5	2	1
21	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
22	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	2	1
23	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	2	1
24	2	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2
25	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
26	3	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	3	2
27	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	2	2
28	2	3	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	2	1
29	1	4	4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6	3	2
30	2	4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	2	1
31	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
32	1	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1

33	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	3	2
34	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	1
35	3	3	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1
36	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	3	1
37	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5	2	1
38	1	2	3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	2	1
39	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	2
40	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	2	1
41	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	3	2
42	1	3	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	2	1
43	2	4	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
44	2	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	2	2

Keterangan

Umur (tahun)	**Pendidikan**	**Pekerjaan**	**Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang**	**Tingkat Pengetahuan Ibu**
1 = >20	1 = SD	1 = PNS		
2 = 20-35	2 = SMP	2 = Wiraswasta	2 = MKJP	1 = kurang = 1-3
		3 = Petani/Buruh		2 = cukup = skor 4-6
3 = >35	3 = SMA	4 = Ibu Rumah Tangga	1 = Non MKJP	3 = Baik = skor 7-10
	4 = Perguruan Tinggi			

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 923/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 Padangsidimpuan, 25 September 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mustika Damini Sitompul
NIM : 22060108
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Pintu Langit untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Pintu Langit

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 07 Oktober 2025

Nomor : 000.9.2 /6910 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Pintu Langit
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 923/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 tanggal 25 September 2025 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada :

Nama : Mustika Damini Sitompul
NIM : 22060108
Judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 923/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 Padangsidimpuan, 25 September 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pintu Langit
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mustika Damini Sitompul
NIM : 22060108
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Pintu Langit untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan,

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PINTU LANGIT
Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu
Email.puskesmaspintulangit27@gmail.com Kode Pos 22729

Nomor : 800/1652 /Pusk.PI/X/2025 Padangsdimpuan, 11 Oktober 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan
Di –
Tempat

Sehubungan dengan Surat Permohonan Yang kami terima dengan Nomor : 923/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025, perihal Permohonan Izin Penelitian tanggal 25 September 2025 Mahasiswa Universitas Aufa Royhan Program Studi Kebidanan dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : Mustika Damini Sitompul
Nim : 22060108
Judul Uji : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang"

Demikian Surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya,atas kerjasama yang baik kami ucapkan Terimakasih.

Kepala Puskesmas Pintu Langit

Hj.Yusrawati Daulay,Am.Keb
Nip.19720507 199203 2 005