

**HUBUNGAN PERILAKU IBU USIA SUBUR DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PORTIBI KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

SKRIPSI



OLEH

RITA AGUSTINA SIREGAR

19060056P

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PERILAKU IBU USIA SUBUR DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PORTIBI KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

RITA AGUSTINA SIREGAR

19060056P

*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 DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN AKHIR (SKRIPSI)

Komisi Pembimbing Skripsi dengan ini menerangkan bahwa :

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur Dengan Penggunaan Alat
Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten
Padang Lawas Utara Tahun 2021.
Nama Mahasiswa : Rita Agustina Siregar
Nim : 19060056P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Telah diperiksa dan disetujui sesuai dengan ketentuan dan aturan penulisan Skripsi yang berlaku agar bisa dilanjutkan kepada tahap Ujian Akhir (Skripsi).

Padangsidempuan, 19 Juli 2021
Menyetujui untuk dipertahankan dihadapan Komisi Penguji
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Komisi Pembimbing

Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM
NIDN. 0911118202

Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, dengan segala rahmat, kemurahan, kemudahan, ketenangan dan ampunan NYA yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyusun Skripsi Penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”

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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
2. Arinil Hidayah SKM, M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelila Siregar SST, M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy SST, M.Keb Selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
5. Dr. Haslinah SKM., M.Kes selaku penguji 1 yang telah memberikan kritik dan saran selama ujian hasil skripsi ini.
6. Sriyanti Siregar SKM.,M.K.M selaku penguji 2 yang telah memberikan kritik dan saran selama ujian hasil skripsi ini.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Almarhum Ayahanda Aiptu. Hatunggal Siregar dan Ibunda tercinta Ratna Ubat Harahap S.Pd Abang tercinta Abdun Najhani Siregar S.Pd Kakak tercinta Nila Sari Siregar SKM dan Adik tercinta Lina Sari Siregar yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
9. Terkasih Suami Saya Rahmad Mora Parlindungan Hrp S.Sos dan Putri Kecil Dara Mega Zahira Hrp yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini jauh dari kesempurnaa, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi perbaikan selanjutnya dan mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi kita semua

Padangsidempuan, 27 Juli 2021

Penulis

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

Laporan Penelitian, 19 Juli 2021

Rita Agustina Siregar

Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

Abstrak

Penggunaan Alat Kontrasepsi bagi Ibu Usia Subur masih menjadi masalah kesehatan terutama di Negara berkembang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku Ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional Study*. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu usia subur yang berada dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Portibi sebanyak 96 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan ($P=0,001$), sikap ($P=0,003$), tindakan ($P=0,022$) dan Perilaku Ibu ($P=0,003$) berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Kesimpulan diperoleh bahwa perilaku Ibu Usia Subur berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Saran bagi Ibu Usia Subur agar aktif mencari informasi terkait penggunaan alat kontrasepsi .

Kata Kunci: Kontrasepsi, Perilaku, Ibu Usia Subur

Daftar Pustaka : 28 (2015-2018)

MIDWIFE STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM FACULTY OF
HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, 19 July 2021

Rita Agustina Siregar

The Relationship between the Behavior of Mothers of Childbearing Age and the Use of Contraceptive Devices in the Work Area of the Portibi Health Center, North Padang Lawas Regency in 2021.

Abstract

The use of contraceptives for women of childbearing age is still a health problem, especially in developing countries. This study aims to determine the relationship between the behavior of women of childbearing age and the use of contraceptives in the working area of the Gunungtua Public Health Center, North Padang Lawas Regency in 2021. The type of research used in this study was a correlational analytic survey with a cross sectional study approach. The research location is in the working area of the Portibi Health Center, North Padang Lawas Regency in 2021. The population and sample in this study are mothers of childbearing age who reside and reside in the Portibi Health Center area as many as 96 samples. The results showed that the relationship between knowledge ($P = 0.001$), attitude ($P = 0.003$), actions ($P = 0.022$) and maternal behavior ($P = 0.003$) were related to the use of contraceptives. The conclusion is obtained that the behavior of women of childbearing age is related to the use of contraceptives. Suggestions for mothers of childbearing age to actively seek information related to the use of contraceptives

Keyword: Contraception, Behavior, Fertile age Mother

Bibliography : 28 (2015-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK.....	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Ilmiah/Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Perilaku.....	8
2.1.1 Pengertian Perilaku.....	8
2.1.2 Jenis-jenis perilaku	8
2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku	9

2.1.4 Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku.....	9
2.2 Komponen Perilaku Ibu	13
2.2.1 Pengetahuan Ibu.....	13
2.2.2 Sikap Ibu	13
2.2.3 Tindakan Ibu	13
2.3 Kontrasepsi.....	14
2.3.1 Pengertian Kontrasepsi	14
2.3.2 Macam-macam kontrasepsi.....	15
2.3.3 Tujuan Program KB	19
2.3.4 Sasaran Program KB.....	19
2.3.5 Manfaat Program KB	20
2.4 Kerangka Konsep	22
2.5 Hipotesis Penelitian.....	23
2.5.1 Hipotesis Alternatif (Ha).....	23
2.5.2 Hipotesis Nol (Ho).....	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.3.1 Populasi	25
3.3.2 Sampel.....	25
3.4 Etika Penelitian	26
3.5 Defenisi Operasional	27
3.6 Instrument Penelitian	28

3.7	Prosedur Pengumpulan Data	29
3.8	Pengolahan dan Analisis Data	30
3.8.1	Pengolahan Data	30
3.8.2	Analisis Data	31
BAB 4	HASIL PENELITIAN.....	32
4.1	Gambar Umum Lokasi Penelitian.....	32
4.1.1	Letak Geografis	32
4.1.2	Visi dan Misi Puskesmas Portibi.....	33
4.2	Analisis Univariat.....	33
4.2.1	Karakteristik Ibu Usia Subur	33
4.2.2	Pengetahuan.....	35
4.2.3	Sikap	35
4.2.4	Tindakan	36
4.2.5	Perilaku Ibu	36
4.2.6	Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	37
4.3	Analisis Bivariate	37
4.3.1	Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi	38
4.3.2	Hubungan Sikap Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	38
4.3.3	Hubungan Tindakan Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	39
4.3.4	Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	40
4.3	Analisis <i>Multivariat</i>	40

BAB 5 PEMBAHASAN	43
5.1 Analisis Deskriptif.....	43
5.1.1 Hubungan Pengetahuan dan Penggunaan	
Alat Kontrasepsi	45
5.1.2 Hubungan Sikap dan Penggunaan Alat Kontrasepsi	47
5.1.3 Hubungan Tindakan dan Penggunaan Alat	
Kontrasepsi	48
5.1.4 Hubungan Perilaku Ibu dengan	
Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	49
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
6.1 Kesimpulan	52
6.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kontrasepsi merupakan salah satu masalah kesehatan terutama dinegara berkembang. Banyak metode dan alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mencegah kehamilan maupun melindungi diri dari penyakit menular seksual, tentunya setiap metode maupun alat memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing (Chandra, 2015).

Kontrasepsi di dunia mengalami kenaikan sejak tahun 1970 hingga tahun 2015 sebesar 8,3%. Di wilayah asia, prevalensi penggunaan kontrasepsi meningkat sebesar 10,6%. Di 45 negara pengguna metode kontrasepsi tahun 2015, pengguna metode kontrasepsi pil digunakan pada 15 negara, suntik pada 10 negara, IUD pada 7 negara dan beberapa Negara menggunakan steril, condom, dan metode kontrasepsi sederhana yang lain. Untuk kontrasepsi pil banyak digunakan di Negara Iran sebesar 78%, Portugal sebesar 49,9%, Eropa sebesar 21,9% sedangkan penggunaan kontrasepsi suntik banyak digunakan di wilayah ASIA khususnya di Indonesia sebesar 32,6% (United Nations New York, 2015).

Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah

meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (WHO, 2017).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah, salah satunya yaitu dibidang kependudukan. Badan Perencanaan Pembangunan (2018) mendapatkan jumlah penduduk Indonesia yaitu sebanyak 265 juta jiwa dengan rincian 133,17 juta jiwa adalah penduduk berjenis kelamin laki-laki dan 131,88 juta jiwa adalah penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik dengan menggunakan metode geometric (BPS, 2017)

Berdasarkan data dari SDKI 2016 angka pemakaian kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate* atau CPR) mengalami peningkatan sangat kecil dari 57,4 % pada tahun 2007 menjadi 57,9 % pada tahun 2017. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2018 menunjukkan bahwa pada tahun 2013 sebanyak 8.500.247 pasangan usia subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru dengan persentase pemakaiannya yaitu IUD sebesar 7,75 % , MOW 1,52 % , Kondom 6,09 % , implan 9,23 % , suntikan sebesar 48,56 % , pil sebesar 26,60 %³. Di provinsi Sumatera Utara, jumlah PUS pada tahun 2019 yaitu sebanyak 3.736.249 PUS dengan cakupan peserta KB aktif sebesar 68,24 persen, mengalami sedikit penurunan dibandingkan pencapaian tahun 2019 yaitu 70,6% (BPS. DKK, 2017).

Berdasarkan penelitian Susiana tahun (2016) menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar keikutsertaan dalam penggunaan alat

kontrasepsi. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketidak ikut sertaan program keluarga berencana adalah usia, pendidikan, pekerjaan, faritas, dan dukungan suami bagi seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah.

Menurut penelitian dari andari tahun (2016) di Puskesmas Jombang Kota Tangerang Selatan bahwa pada pengetahuan ibu mengenai keluarga berencana berhubungan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur dan penelitian Maiharti tahun 2018 ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi kepada PUS di Kecamatan Jenu.

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Portibi Tahun (2020) dengan jumlah penduduk 12.305 jiwa, dengan jumlah PUS 4312 jiwa, menunjukkan jumlah peserta akseptor KB yaitu 596 jiwa (23%). Kabupaten Padang Lawas Utara yang memiliki 12 kecamatan salah satunya Kecamatan Portibi. Puskesmas Portibi terletak di Desa Portibi Jae Kecamatan Portibi yang merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara yang menghadapi permasalahan bidang KB dan kependudukan yang masih banyak mengalami kendala sehingga mengakibatkan pencapaian akseptor KB setiap tahunnya rendah. Mata pencaharian masyarakat kecamatan Portibi umumnya petani /berkebun (Profil Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara, 2019).

Berdasarkan saat survey awal yang dilakukan kepada 10 ibu wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Portibi, menunjukkan bahwa ada 3 ibu yang memakai alat kontrasepsi suntik, 1 ibu pasangan usia subur menggunakan pil, 6 orang ibu mengatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi (sistem kalender). Dari hasil survei

awal menunjukkan rendahnya penggunaan KB diasumsikan karena pendidikan masyarakat Kecamatan Portibi tergolong rendah, banyak ibu usia subur tamat pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama sehingga pengetahuan mereka mengenai alat kontrasepsi masih kurang, tidak menggunakan alat kontrasepsi karena tidak mengerti keuntungan (keefektifan) dari alat kontrasepsi tersebut.

Banyak masyarakat di Kecamatan Portibi menganggap bahwa masalah KB masih sangat jarang untuk dibicarakan dalam komunikasi sehari – hari. Di desa ini juga sangat banyak orang tua yang tidak membatasi kelahiran anak disebabkan faktor budaya Batak yang mengatakan bahwa “Banyak Anak Banyak Rejeki” dan anak merupakan titipan dari Tuhan serta anak mempengaruhi kesempurnaan dalam keluarga dan tempat orang tua untuk berlindung dan meminta bantuan di hari tua para orang tua nantinya. Seperti filsafah orang batak yaitu Dalihan Natolu atau 3H (Hamoraon, Hagabeon dan Hasangapon). Hagabeon merupakan kebahagiaan apabila mempunyai keturunan tau anak (laki-laki) dan boru (perempuan) dan memiliki cucu dari anak-anaknya tersebut. Hamoraon menunjukkan bahwa tujuan dalam hidup seorang Batak adalah mensejahterakan kehidupan. Anggapan tradisional, pengertian kesejahteraan lebih dianggap sama dengan banyak memiliki istri dan anak, ladang yang luas dan ternak yang banyak. Kepemilikan ini dianggap sebagai hasil karena memiliki seorang Batak memiliki sahala sebagai raja. Hasangapon merupakan tujuan dari usaha-usaha untuk mewujudkan gagasan-gagasan harajaon dan hamoraon menunjukkan bahwa tujuan setiap manusia adalah berdiri sendiri secara merdeka dan mengelola hidup dengan wibawa dan kuasanya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian dan mengkaji hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
2. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
3. Untuk mengetahui hubungan tindakan ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
4. Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Manfaat Ilmiah/Teoritis

1. Bagi Institusi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam membuat kebijakan terkait kesehatan Ibu dan Anak.

2. Bagi Puskesmas Portibi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarluaskan informasi tentang hubungan perilaku ibu usia subur dengan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Portibi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

4. Bagi masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui tentang Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

5. Bagi Dasar Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi pengembangan Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi dengan inovasi yang terbaru.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi intervensi dalam meningkatkan pertumbuhan bayi khususnya pada aspek Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi dalam asuhan kebidanan sehingga pegangan bagi praktisi dalam memantau tumbuh kembang bayi di lapangan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Oktaviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2014). Sedangkan menurut Wawan (2014) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. si spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak.

2.1.2 Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Oktaviana (2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

1. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*). Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.1.4 Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo, 2014) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
 - a. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2014). Untuk lebih jelasnya, bahasan tentang pengetahuan akan dibahas pada bab berikutnya.

b. Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior (dalam Lingasari, 2018). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:

1. Afeksi (affect) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
2. Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan-keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.
3. Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2014).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (receiving), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi

dari sikap. Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggungjawab (responsible), bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan palingtinggi menurut Notoatmodjo (2017).

2. Faktor pemungkin (enabling factor), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
3. Faktor penguat(reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo (2017).

Sedangkan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menurut Sunaryo (2014) dalam Hariyanti (2015) dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Faktor Genetik atau Faktor Endogen

Faktor genetik atau faktor keturunan merupakan konsep dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup itu. Faktor genetik berasal dari dalam individu (endogen), antara lain:

- a. Jenis Ras Semua ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda dengan yang lainnya, ketiga kelompok terbesar yaitu ras kulit putih (Kaukasia), ras kulit hitam (Negroid) dan ras kulit kuning (Mongoloid).
- b. Jenis kelamin
- c. Sifat Fisik
- d. Sifat kepribadian
- e. Bakat bawaan

f. Intelengensi

2. Faktor Eksogen atau Faktor Dari Luar Individu.

Faktor yang berasal dari luar individu antara lain:

- a) Faktor Lingkungan
- b) Faktor-Faktor Lain
- c) Bentuk-bentuk Perubahan perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Bentuk –bentuk perilaku dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

1. Perubahan alamiah (Neonatal chage) : Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.
2. Perubahan Rencana (Plane Change) :
Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
3. Kesiediaan Untuk Berubah (Readiness to Change) : Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

2.2 Komponen Perilaku Ibu

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan respon merupakan faktor dari dalam diri seseorang yang bersangkutan (faktor internal).

2.2.1 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dapat membantu ibu primipara untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya sehingga ibu bisa menjadi peserta yang mantap dari suatu metode kontrasepsi, dan upaya untuk mengatasi fenomena yang terjadi yaitu dengan pemberian konseling tentang metode kontrasepsi.

2.2.2 Sikap Ibu

Sikap ibu adalah respon tertutup seseorang ibu terhadap stimulus atau objek tertentu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2012)

2.2.3 Tindakan Ibu

Tindakan ibu adalah suatu peristiwa yang merupakan Melakukan agen untuk tujuan, yang dipandu oleh agen niat. Pertanyaan pertama dalam filosofi tindakan adalah untuk menentukan bagaimana tindakan berbeda dari bentuk perilaku lainnya, seperti refleks yang tidak disengaja. Dalam pandangan ini, tindakan dibedakan dari peristiwa lain berdasarkan sejarah sebab akibatnya. teori Causalist termasuk Donald Davidson 's account, yang mendefinisikan tindakan sebagai gerakan tubuh yang disebabkan oleh niat dengan cara yang benar, dan teori-teori volitionalist,

yang menurut volitionsatau percobaan merupakan aspek inti dari tindakan ibu. Teori non-kausalis, di sisi lain, sering melihat niat bukan sebagai penyebab tindakan tetapi sebagai konstituennya.

Perbedaan penting antara tindakan adalah antara tindakan non-dasar, yang dilakukan dengan melakukan sesuatu yang lain, dan tindakan ibu dasar, yang tidak demikian. Kebanyakan diskusi filosofis tentang tindakan ibu berfokus pada tindakan fisik dalam bentuk gerakan tubuh. Tindakan ibu dapat menjadi rasional atau tidak rasional tergantung pada alasan dilakukannya.

2.3 Kontrasepsi

2.3.1 Pengertian Kontrasepsi

Keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015).

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, kemudian untuk mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas, dan mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Pasangan usia subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Manuaba, 2015)

2.3.2 Macam-macam kontrasepsi

A. Kontrasepsi Sederhana

1. Kondom Kondom merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan sperma yang dikeluarkan pria pada saat senggama sehingga tidak tumpah pada vagina. Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita. Sekarang sudah ada jenis kondom untuk wanita, angka kegagalan dari penggunaan kondom ini 5-21%.
2. Coitus Interruptus Coitus interruptus atau senggama terputus adalah menghentikan senggama dengan mencabut penis dari vagina pada saat suami menjelang ejakulasi. Kelebihan dari cara ini adalah tidak memerlukan alat/obat sehingga relatif sehat untuk digunakan wanita dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain, risiko kegagalan dari metode ini cukup tinggi.

3. KB Alami KB alami berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, dasar utamanya yaitu saat terjadinya ovulasi. Untuk menentukan saat ovulasi ada 3 cara, yaitu : metode kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks.
4. Diafragma Diafragma merupakan suatu alat yang berfungsi untuk mencegah sperma mencapai serviks sehingga sperma tidak memperoleh akses ke saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba fallopi). Angka kegagalan diafragma 4-8% kehamilan.
5. Spermicida Spermicida adalah suatu zat atau bahan kimia yang dapat mematikan dan menghentikan gerak atau melumpuhkan spermatozoa di dalam vagina, sehingga tidak dapat membuahi sel telur. Spermicida dapat berbentuk tablet vagina, krim dan jelly, aerosol (busa/foam), atau tisu KB. Cukup efektif apabila dipakai dengan kontrasepsi lain seperti kondom dan diafragma.

B. Kontrasepsi Hormonal

1. KB Suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Mini Pil). Cara kerja pil KB menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam rahim, dan menipiskan lapisan endometrium. Mini pil dapat dikonsumsi saat menyusui. Efektifitas pil sangat tinggi, angka kegagalannya berkisar 1-8% untuk pil kombinasi, dan 3-10% untuk mini pil.

a) Manfaat Pil KB

1. Memiliki efektifitas yang tinggi (hampir mempunyai efektifitas tubektomi), bila digunakan tiap hari.
2. Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
3. Tidak mengganggu hubungan seksual.
4. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
5. Dapat digunakan jangka panjang selama masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.
6. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
7. Mudah dihentikan setiap saat.
8. Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
9. Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.
10. Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium dan endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, efek Samping.

b) Efek samping

1. Gangguan siklus haid
2. Tekanan darah tinggi
3. Kenaikan berat badan
4. Jerawat
5. Bercak bercak coklat pada wajah

2. Suntik KB

Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (cyclofem) dan suntik KB 3 bulan (DMPA). Cara kerjanya sama dengan pil KB. Efek sampingnya dapat terjadi gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang.

3. Implant Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan atas. Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3%.

4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethylene), ada yang dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesteron. Cara kerjanya, meninggikan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas. Efektifitasnya tinggi, angka kegagalannya 1%.

a) Metoda Kontrasepsi Mantap (Kontap)

b) Tubektomi Suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba fallopi (pembawa sel telur ke rahim), efektifitasnya mencapai 99 %.

- c) Vasektomi Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama, efektifitasnya 99%.

2.3.3 Tujuan Program KB

1. Tujuan Umum
2. Untuk mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan fondasi yang kokoh bagi pelaksanaan program KB untuk mencapai keluarga berkualitas.

3. Khusus

Untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa; mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi

2.3.4 Sasaran Program KB

Sasaran Keluarga Berencana dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung. Adapun sasaran secara langsung adalah Pasangan Umur Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan untuk sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran hidup melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

2.3.5 Manfaat Program KB

Ada beberapa manfaat untuk berbagai pihak dari adanya program KB.

1. Manfaat bagi Ibu

Untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat. Peningkatan kesehatan mental dan sosial karena adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.

2. Manfaat bagi anak yang dilahirkan Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang hamil dalam keadaan sehat. Setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

3. Bagi suami Program KB bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.

4. Manfaat bagi seluruh keluarga Dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Di mana kesehatan anggota keluarga tergantung kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan

2.3.6 Fase dalam Penggunaan Kontrasepsi pada Program KB

1. Fase menunda/mencegah kehamilan

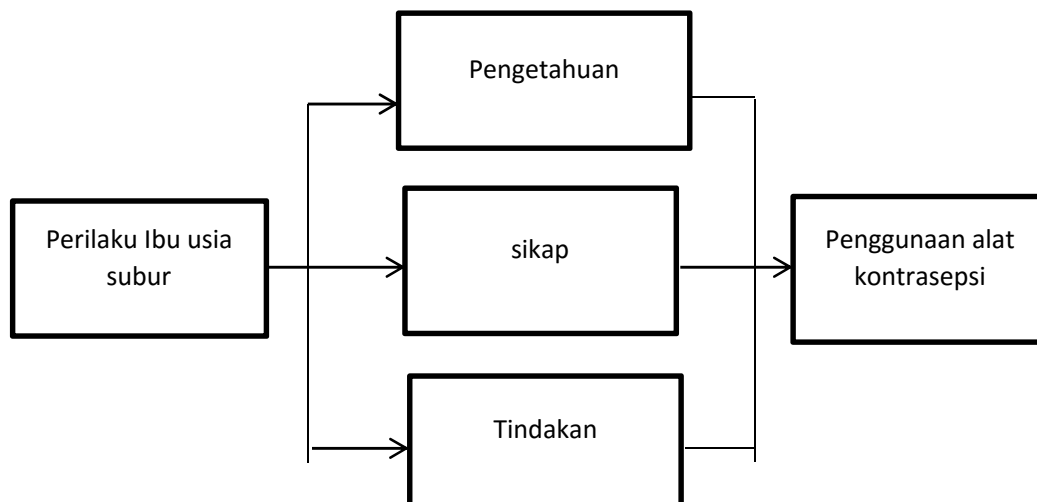
Pada PUS dengan isteri umur kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya karena berbagai alasan. Untuk itu perlu penggunaan

kontrasepsi untuk mencegah adanya kehamilan yang tidak direncanakan. Adapun syarat alat kontrasepsi yang diperlukan untuk fase ini adalah reversibilitas yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin hampir 100%, karena pada masa ini akseptor belum mempunyai anak; efektivitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi dan kegagalan ini merupakan kegagalan program. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah pil, IUD mini, dan kontrasepsi sederhana.

2. Fase menjarangkan kehamilan Periode umur isteri antara 20-35 tahun merupakan periode umur paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran adalah 2-4 tahun. Adapun ciri-ciri kontrasepsi yang sesuai pada fase ini adalah efektivitas cukup tinggi; reversibilitas cukup tinggi karena akseptor masih mengharapkan punya anak lagi; dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan yang disarankan; tidak menghambat ASI, karena ASI merupakan makanan terbaik untuk anak sampai umur 2 tahun dan akan mempengaruhi angka kesakitan serta kematian anak. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah IUD, suntik, pil, implant, dan kontrasepsi sederhana.
3. Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan Periode isteri berumur lebih dari 35 tahun sangat dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai anak lebih dari 2 orang dengan alasan medis yaitu akan timbul berbagai komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinannya. Adapun syarat kontrasepsi yang disarankan digunakan pada fase ini adalah efektivitas

sangat tinggi karena kegagalan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu maupun bayi, terlebih lagi akseptor tidak mengharapkan punya anak lagi; dapat dipakai untuk jangka panjang; tidak menambah kelainan yang sudah/mungkin ada karena pada masa umur ini risiko terjadi kelainan seperti penyakit jantung, hipertensi, keganasan dan metabolik meningkat. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah kontrasepsi mantap, IUD, implant, suntikan, sederhana, dan pil.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas yang ingin diketahui mengenai perilaku ibu terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu.

2.5 Hipotesis Penelitian

2.5.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan pengetahuan ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi

2. Ada hubungan sikap ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
3. Ada hubungan tindakan ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
4. Ada hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi

2.5.2 Hipotesis Nol (H_0)

1. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
2. Tidak ada hubungan sikap ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
3. Tidak ada hubungan tindakan ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi
4. Tidak ada hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku Ibu Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Alasan saya memilih lokasi tersebut adalah :

1. Jumlah akseptor KB dikecamatan portibi sebesar 596 jiwa (23%).
2. karena banyak masyarakat di Kecamatan Portibi menganggap bahwa masalah KB masih sangat jarang untuk dibicarakan dalam komunikasi sehari – hari.
3. Di desa ini juga sangat banyak orang tua yang tidak membatasi kelahiran anak disebabkan faktor budaya Batak yang mengatakan bahwa “Banyak Anak Banyak Rejeki”.
4. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai KB di wilayah kerja Puskesmas Portibi

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan Januari sampai dengan Juli 2021

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli
1	Pengajuan judul	■						
2	Penyajian proposal		■	■				
3	Seminar Proposal			■	■	■		
4	Pelaksanaan Penelitian				■	■	■	
5	Seminar hasil							■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu usia subur yang berada dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Portibi sebanyak 2515 ibu.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Ibu usia subur yang berada dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Portibi dengan menggunakan tehnik sampling dimana pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel sumber data dengan kriteria tertentu dan besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Dimana

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = presisi yang ditetapkan (0,1)

Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{2515}{2515(0.1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{2515}{25.15 + 1}$$

$$n = 96.17$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel yang diteliti sebesar 96 Ibu Usia Subur. Desa di pilih berdasarkan cakupan keluarga berencana (KB) 3 terendah yaitu Desa Sitopayan, Lantosan, Napahalas.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (hidayat, 2011).

3.5 Definisi operasional.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen				
Penggunaan alat kontrasepsi	Tindakan atau aktivitas Ibu usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi saat ini yang digunakan.	Kuesioner	1. Tidak Menggunakan 2. Menggunakan	Nominal
Variabel Independen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu usia subur yang berhubungan dengan berbagai jenis alat kontrasepsi	Kuesioner	1. Kurang : Apabila total skor jawab ibu <50% 2. Baik : Apabila total skor jawab ibu ≥50%	Nominal

Sikap	Segala respon atau tanggapan tertutup dengan berbagai alat kontrasepsi	Kuesioner	1. Negative : <50% 2. Positif : ≥50%	Nominal
Tindakan	Sesuatu yang dilakukan ibu dalam berbagai penggunaan alat kontrasepsi.	Kuesioner	1. Tidak dilakukan : <50% 2. Dilakukan : ≥50%	Nominal
Perilaku Ibu Usia Subur	Seluruh rangkaian kegiatan Ibu yang dilakukan terkait penggunaan Alat Kontrasepsi	Kuesioner	1. Buruk : <50% 2. Baik : ≥50%	Nominal

3.6 Instrument Penelitian

Lembar Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Supriadi (2017). Hubungan perilaku ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data demografi, secara umum berisi nama, umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan.
2. Pengetahuan menggunakan lembar kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden ‘ Tahu dan Tidak tahu ‘. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Kurang, bila responden menjawab salah < 50%

- b. Baik, bila responden menjawab benar $\geq 50\%$
- 3. Sikap menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan yaitu jawaban responden ‘Setuju dan Tidak setuju’. Jika jawaban Setuju diberi nilai 1, dan jika jawaban Tidak setuju nilai 0.
 - a. Negative : $<50\%$
 - b. Positif : $\geq 50\%$
- 4. Tindakan menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden ‘Ya dan Tidak’. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Tidak dilakukan : $<50\%$
 - b. Dilakukan : $\geq 50\%$
- 5. Perilaku Ibu alat kontrasepsi . perilaku menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden ‘Ya dan Tidak’. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Buruk, bila responden menjawab salah $< 50\%$
 - b. Baik, bila responden menjawab benar $\geq 50\%$

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah penelitian ini adalah :

1. Tahap I: Perijinan

Pada tahap ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin kepada institusi pendidikan Universitas Aafa Royhan untuk melakukan study pendahuluan, pengambilan data dan penelitian hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja portibi kabupaten padang

lawas utara tahun 2021.

2. Tahap II: Penarikan Sampel

Pada tahap ini peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu ibu usia subur dari bulan Januari-April.

3. Tahap III: Persetujuan Responden

Peneliti memberikan *inform consent* sebagai lembar persetujuan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan.

4. Tahap Pengumpulan Data

Peneliti melakukan observasi dengan mengumpulkan data ibu usia subur dengan lembar kuesioner sebagai panduan. Peneliti akan menjelaskan tujuan dari penelitian, kemudian Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner terlebih dahulu, Kemudian kuesioner dibagikan dan setelah selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti.

5. Tahap IV: Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan kedalam computer dan dianalisis dengan bantuan system komputerisasi.

6. Tahap V: Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis kemudian ditarik kesimpulan

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan di olah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* (pengeditan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut di keluarkan (*drop out*).

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, maka harus diberikan kode untuk mempermudah di masukan kedalam master tabel untuk di olah. Misalnya data untuk kategori frekuensi jarang sakit di beri kode 1, untuk kategori frekuensi sering sakit di beri kode 2.

3. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang telah di *coding* dimasukan dalam master table menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

4. *Tabulating* (Pentabulasian)

Setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS atau Mini Tab.

5. *Cleaning Data*

Mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai (score).

3.8.2 Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden. Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel bebas dan variabel terikat.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independen yaitu perilaku ibu dengan variabel dependen (penggunaan alat kontrasepsi) dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $P < 0,05\%$.

BAB 4

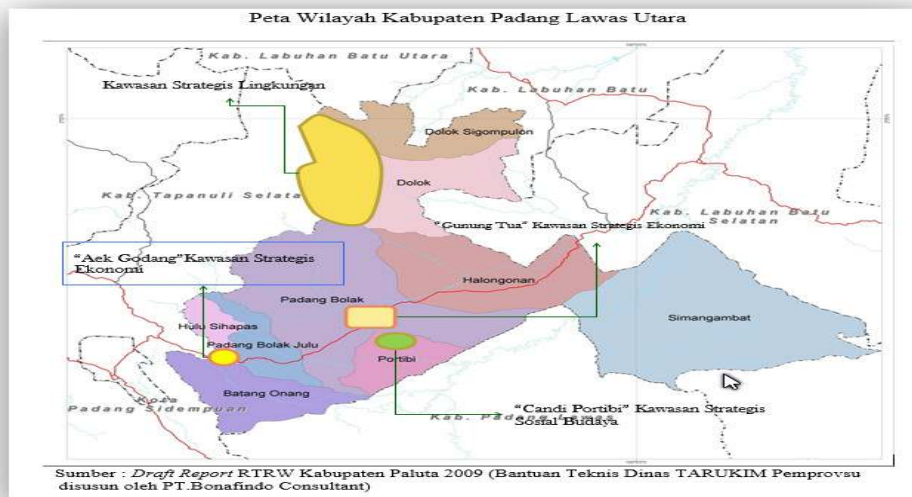
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Letak Geografis

Puskesmas Portibi merupakan Puskesmas non perawatan yang terletak di Desa Portibi Jae Kecamatan Portibi, Kabupaten Padang Lawas Utara, Provinsi Sumatera Utara. Jumlah penduduk Kecamatan Portibi pada tahun 2018 adalah 25.754 jiwa.

Gambar 4.1 Peta Batas Wilayah Kerja Puskesmas Portibi



Wilayah kerja Puskesmas Portibi memiliki topografi tanah bergelombang sampai berbukit dengan batas – batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan : Kecamatan Halongonan
- Sebelah Selatan berbatasan dengan : Kecamatan Barumon Tengah
- Sebelah Timur berbatasan dengan : Kecamatan Barumon Tengah
- Sebelah Barat berbatasan dengan : Kecamatan Padang Bolak

Puskesmas Portibi memiliki 4 Puskesmas pembantu (pustu) dan 8 Poskesdes. Tanah pertapakan Puskesmas Portibi merupakan hibah dari masyarakat dengan luas 26.129 m².

4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Portibi

Visi Puskesmas Portibi adalah “ Terwujudnya Kesehatan Masyarakat yang Optimal dan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi ”

Misi yang ditetapkan Puskesmas Portibi untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat
2. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat
4. Meningkatkan kemandirian dalam pembiayaan kesehatan masyarakat

Tata nilai Puskesmas Portibi : **“TERUS BERSEMI”**.

4.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan membahas mengenai karakteristik Ibu Usia Subur dan deskripsi dari variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Ibu Usia Subur

Pada Analisis ini menjelaskan mengenai karakteristik Ibu Usia Subur dengan penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi di bulan Januari-Juli tahun 2021. Hasil Analisis karakteristik Ibu Usia Subur meliputi Usia,

Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak dan Jenis Alat Kontrasepsi yang digunakan Masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21 – 25 Tahun	21	21,9
26 – 30 Tahun	44	45,8
31 – 35 Tahun	31	32,3
Total	96	100,0
Pendidikan		
D1/D2/D3/D4	5	5,2
S1/S2/S3	37	38,5
SMA/SMK/MA	50	52,1
SMP	4	4,2
Total	96	100,0
Pekerjaan		
IRT	40	41,7
PNS	3	3,1
Swasta	31	32,3
Wiraswasta	22	22,9
Total	96	100,0
Jumlah Anak		
1	8	8,3
2	57	59,4
3	24	25,0
4	7	7,3
Total	96	100,0
Jenis Alat Kontrasepsi yang digunakan		
Implant	16	16,67
IUD	36	48,6
Kondom	9	12,2
Pil	13	17,6
Strerilisasi	10	10,42
Suntik	12	16,2
Total	96	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui mayoritas Ibu Usia Subur berusia 26 - 30 Tahun sebanyak 45,8% dan minoritas Ibu Usia Subur yang berusia 21 - 25 Tahun

sebanyak 21,9%, tertinggi berpendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 52,1% dan minoritas Ibu Usia Subur yang berpendidikan SMP sebanyak 4.2%, Tertinggi pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 41,7% dan minoritas Ibu Usia Subur yang memiliki pekerjaan sebagai PNS sebanyak 3,1%, jumlah anak ke 2 sebanyak 59,4% dan minoritas Ibu Usia Subur yang memiliki jumlah anak ke 4 sebanyak 7,3%, tertinggi Ibu Usia Subur yang menggunakan jenis alat kontrasepsi IUD 36 Ibu sebanyak 48,6% dan minoritas Ibu Usia Subur yang menggunakan jenis alat kontrasepsi Sterilisasi 10 Ibu sebanyak 10,42%.

4.2.2 Pengetahuan

Pada Tabel 4.2 merupakan hasil analisis Deskriptif Variabel Pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	28	29,2
Baik	68	70,8
Total	96	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui Ibu Usia Subur yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 70,8% dan Ibu Usia Subur yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29,2%.

4.2.3 Sikap

Pada Tabel 4.3 merupakan hasil analisis deskriptif Variabel Sikap sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Sikap Ibu Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negative	35	36,5
Positive	61	63,5
Total	96	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui Ibu Usia Subur yang memiliki sikap positive sebanyak 63,5% dan Ibu Usia Subur yang memiliki sikap negative sebanyak 36,5%.

4.2.4 Tindakan

Pada Tabel 4.4 merupakan hasil analisis deskriptif Variabel Tindakan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Tindakan Ibu Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak dilakukan	41	42,7
Dilakukan	55	57,3
Total	96	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui Ibu Usia Subur yang memiliki tindakan yang dilakukan sebanyak 57,3% dan Ibu Usia Subur yang memiliki tindakan tidak dilakukan sebanyak 42,7%.

4.2.5 Perilaku Ibu

Pada Tabel 4.5 merupakan hasil analisis deskriptif Variabel Perilaku Ibu sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Perilaku Ibu Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Perilaku Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	35	36,5
Baik	61	63,5
Total	96	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui Ibu Usia Subur yang memiliki sikap positive sebanyak 63,5% dan Ibu Usia Subur yang memiliki sikap negative sebanyak 36,5%.

4.2.6 Penggunaan Alat Kontrasepsi

Pada Tabel 4.6 merupakan hasil analisis deskriptif Variabel Penggunaan Alat Kontrasepsi sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi Ibu Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Penggunaan Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menggunakan	22	22,9
Menggunakan	74	77,1
Total	96	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui Ibu Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 77,1% dan Ibu Usia Subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 22,9%.

4.3 Analisis Bivariate

Pada Analisis *Bivariate* menjelaskan mengenai Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Pengujian hubungan dilakukan dengan menggunakan analisis *chi square*. Sebelum dilakukan analisis korelasi maka dilakukan analisis *crosstab*.

Analisis *crosstab* dimaksudkan untuk mengetahui distribusi Frekuensi rekuensi dari hubungan kedua variabel. Berikut ini merupakan hasil dari analisis *crosstab* :

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Total	Nilai <i>P</i>
	Tidak menggunakan		Menggunakan			
	n	%	n	%		
Kurang	13	46,4	15	53,6	28	0,001
Baik	9	13,2	59	86,8	68	
Total	22	22,9	74	77,1	96	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 28 Ibu Usia Subur yang memiliki pengetahuan kurang terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 46,4%. Sedangkan dari 68 Ibu Usia Subur yang memiliki pengetahuan baik terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 13,2%. Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$ ini berarti ada hubungan pengetahuan Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.

4.3.2 Hubungan Sikap Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Tabel 4.8 Hubungan Sikap Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Sikap	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Total	Nilai <i>P</i>
	Tidak menggunakan		Menggunakan			
	n	%	n	%		
Negative	14	40,0	21	60,0	35	0,003
Positive	8	13,1	58	86,9	61	
Total	22	22,9	74	77,1	96	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 35 Ibu Usia Subur yang menyatakan sikap negative terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 40,0%.

Sedangkan dari 61 Ibu Usia Subur yang menyatakan sikap positive terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 13,1%. Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,003 < 0,05$ ini berarti ada hubungan sikap Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.

4.3.3 Hubungan Tindakan Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Tabel 4.9 Hubungan Tindakan Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Tindakan	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Total	Nilai <i>P</i>
	Tidak menggunakan		Menggunakan			
	n	%	n	%		
Tidak dilakukan	14	34,1	27	65,9	41	0,022
Dilakukan	8	14,5	47	85,5	55	
Total	22	22,9	74	77,1	96	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 41 Ibu Usia Subur yang menyatakan tindakan tidak dilakukan terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 34,1%. Sedangkan dari 55 Ibu Usia Subur yang menyatakan tindakan dilakukan terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 14,5%. Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,022 < 0,05$ ini berarti ada hubungan tindakan Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.

4.3.4 Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Tabel 4.10 Hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Perilaku Ibu	Penggunaan Alat Kontrasepsi				Total	Nilai <i>P</i>
	Tidak menggunakan		Menggunakan			
	n	%	n	%		
Buruk	14	40,0	21	60,0	35	0,003
Baik	8	13,1	58	86,9	61	
Total	22	22,9	74	77,1	96	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 35 Ibu Usia Subur yang menyatakan Perilaku buruk terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 40,0%. Sedangkan dari 61 Ibu Usia Subur yang menyatakan perilaku baik terdapat tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 13,1%. Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,003 < 0,05$ ini berarti ada hubungan perilaku Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.

4.4 Analisis *Multivariat*

Analisis hubungan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *chi square*. Hal ini dikarenakan data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data kategori. Pada analisis *chi square* dinyatakan mempunyai hubungan signifikan jika didapatkan nilai probabilitas $< level\ of\ significant\ (\alpha=5\%)$. Berikut hasil uji hubungan dengan *chi square* pada penelitian ini.

Tabel 4.11 Analisis Multivariat Perilaku Ibu Usia Subur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Variabel 1	Variabel 2	Significance	Odds Ratio
Pengetahuan	Penggunaan Alat Kontrasepsi	0,001	5,681
Sikap	Penggunaan Alat Kontrasepsi	0,003	4,417
Tindakan	Penggunaan Alat Kontrasepsi	0,022	3,046
Perilaku Ibu	Penggunaan Alat Kontrasepsi	0,003	4,417

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.11 terlihat bahwa uji hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,001, dimana nilai tersebut $< level\ of\ significant$ ($\alpha=5\%$ atau 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Nilai odds ratio sebesar 5,681 dapat diartikan bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik memiliki peluang menggunakan alat kontrasepsi 5,681 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang.

Kemudian uji hubungan sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,003, dimana nilai tersebut $< level\ of\ significant$ ($\alpha=5\%$ atau 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi. Nilai odds ratio sebesar 4,417 dapat diartikan bahwa seorang ibu yang memiliki sikap dalam kategori positif memiliki peluang menggunakan alat kontrasepsi 4,417 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap dalam kategori negatif.

Selanjutnya uji hubungan tindakan dengan penggunaan alat kontrasepsi menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,022, dimana nilai tersebut $< level\ of\ significant$ ($\alpha=5\%$ atau 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Nilai odds ratio sebesar 3,046 dapat diartikan bahwa seorang ibu yang memiliki tindakan dilakukan memiliki peluang menggunakan alat kontrasepsi 3,046 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tindakan tidak dilakukan.

Kemudian uji hubungan Perilaku Ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,003, dimana nilai tersebut $< level\ of\ significant$ ($\alpha=5\%$ atau 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi. Nilai odds ratio sebesar 4,417 dapat diartikan bahwa seorang ibu yang memiliki sikap dalam kategori positif memiliki peluang menggunakan alat kontrasepsi 4,417 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap dalam kategori negatif.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Deskriptif

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden didapatkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Portbi Kabupaten Padang Lawas Utara sebagian besar berusia 26-30 tahun, berpendidikan SMA/SMK/MA, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, dengan jumlah anak sebanyak 2 anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tanto (2021) yang didapatkan bahwa ibu pasangan usia subur yang berdomisili di Kelurahan Pangkalan Masyur sebagian besar berusia 20-35 tahun, dengan pendidikan sedang, dan bekerja sebagai Ibu rumah Tangga, dengan jumlah paling banyak 1-2 anak.

Secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman hidup, budaya dan informasi. Pendidikan berperan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Pendidikan berpa bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. 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, 2009).

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional dinyatakan bahwa tingkat pendidikan menengah yaitu 9 tahun merupakan batas minimal tingkat pendidikan yang baik. sebagaimana dikemukakan oleh Kusumaningrum yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki mempunyai pengaruh kuat pada perilaku reproduksi dan penggunaan alat kontrasepsi. Hasil analisis deskriptif menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan sedang yang artinya responden tergolong mampu menopang kemampuan mereka untuk menangkap informasi-informasi yang diperoleh dari teman, petugas kesehatan, orang tua, maupun media informasi seperti internet atau televisi tentang penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil analisis deksriptif didapatkan sebagian besar responden menggunakan alat kontrasepsi (77,1%) dan alat kontrasepsi yang digunakan adalah IUD (48,6%). Hasil Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tanto (2021) yang menyatakan bahwa ibu pasangan usia subur yang berdomisili di Kelurahan Pangkalan Masyur sebagian besar menggunakan alat kontrasepsi namun jenis alat kontrasepsi yang banyak digunakan adalah jenis suntik.

Banyaknya responden yang menggunakan alat kontrasepsi menunjukkan bahwa warga sudah mampu menyerap berbagai informasi yang didapatkan sehingga telah mengetahui manfaat dari penggunaan alat kontrasepsi sehingga mereka menggunakan alat kontrasepsi yang terbaik bagi diri sendiri mereka. Hal ini merupakan dampak dari pendidikan dan usia yang mana mampu menyerap informasi-informasi yang berguna untuk responden.

Pengetahuan Ibu tentang memilih metode kontrasepsi yang sesuai Baik (70,8%), sikap Ibu yang positif (63,5%), dan Tindakan ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi Dilakukan (57,3%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar telah menggunakan alat kontrasepsi yang mana ibu mempunyai pengetahuan, sikap, tindakan dan Perilaku Ibu yang baik tentang penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan yang baik tersebut menjadikan ibu mengetahui dan dapat memilih alat kontrasepsi apa yang terbaik bagi diri sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tanto (2021) yang menyatakan bahwa ibu pasangan usia subur yang berdomisili di Kelurahan Pangkalan Masyur sebagian besar telah memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang baik. pengetahuan dan sikap ibu yang baik akan mendorong ibu usia subur untuk memilih alat kontrasepsi yang terbaik untuk tubuh mereka sendiri. Ibu sudah mengetahui apa yang terbaik untuk dirinya dimana masing-masing alat kontrasepsi mempunyai kelebihan tersendiri sehingga ibu memutuskan alat kontrasepsi yang digunakan berdasarkan informasi dari petugas kesehatan atau dari media internet.

5.1.1 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Hasil uji hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung menggunakan alat kontrasepsi dan sebaliknya ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang cenderung tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang secara umum yaitu: pendidikan, Informasi atau media massa, Sosial Budaya dan Ekonomi, Lingkungan, Pengalaman, dan Usia. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka semakin tingginya pendidikan seseorang semakin memudahkan untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Selain itu Media massa juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Berkembangnya media informasi akan memberikan pengaruh jangka pendek yang mana menghasilkan peningkatan pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, lingkungan yang baik akan berdampak pada pengetahuan yang baik pula karena adanya interaksi antar warga. Pengalaman dan usia akan memberikan dampak positif terhadap pemikiran ibu yang mana pengalaman yang dimiliki mampu digunakan untuk memecahkan masalah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ismun dan Tyagita (2019) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada rahim (AKDR). Selain itu hasil penelitian dari Wulan (2016) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PUS tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi di Puskesmas Kartasura, Sukoharjo. Hasil penelitian dari Prastiwi (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan KB dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi Implant. Artinya ibu

yang mempunyai pengetahuan akan menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Dari hasil penelitian tersebut maka dapat dikatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi.

5.1.2 Hubungan Sikap dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Uji hubungan sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif cenderung menggunakan alat kontrasepsi dan sebaliknya ibu yang mempunyai sikap yang negatif cenderung tidak menggunakan alat kontrasepsi. Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa. Oleh sebab itu pentingnya sikap positif ibu usia subur untuk memberikan dorongan dalam pemakaian penggunaan alat kontrasepsi.

Menurut Allport (1954) dalam Notoadmojo (2014) menjelaskan bahwa sikap terdiri dari tiga kelompok yang pertama yaitu kepercayaan atau keyakinan, ide terhadap objek. Kedua yaitu kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek yang artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek. Ketiga yaitu kecenderungan untuk bertindak artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Ketiga komponen tersebut membentuk sikap yang utuh atau *attitude*. Sikap Ibu merupakan dasar utama dalam kesediaan untuk ikut terlibat dan berperan aktif dalam mengikuti program Keluarga Berencana. Ibu yang memiliki sikap positif akan mengetahui manfaat dari program Keluarga Berencana

yang digalakkan oleh Pemerintah sehingga akan tergerak untuk menggunakan alat kontrasepsi sebagai bagian dari keikutsertaan dalam program tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ismun dan Tyagita (2019) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap wanita usia subur (WUS) dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada rahim (AKDR). Hasil penelitian dari Dakmawati dan Pipit (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi alat kontrasepsi (KB). Hasil penelitian dari Widyarni dan Siska (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap terhadap penggunaan KB. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sikap mempunyai hubungan terhadap pemakaian alat kontrasepsi. Hasil penelitian dari Hatijar dan Irma (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan sikap ibu dengan pemilihan metode Kontrasepsi di Puskesmas Kayamanya. Artinya sikap ibu berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi.

5.1.3 Hubungan Tindakan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Uji hubungan tindakan dengan penggunaan alat kontrasepsi didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tindakan yang dilakukan cenderung menggunakan alat kontrasepsi dan sebaliknya ibu yang mempunyai tindakan yang tidak dilakukan cenderung tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Tindakan yang dilakukan ibu mempunyai pengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Ibu yang melakukan segala tindakan yang berhubungan dengan alat kontrasepsi seperti mengikuti penyuluhan tentang penggunaan alat kontrasepsi dari

petugas kesehatan dan melakukan atau menggunakan alat kontrasepsi berdasarkan informasi dan arahan dari petugas kesehatan akan cenderung menggunakan alat kontrasepsi.

Perilaku terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta faktor-faktor dari luar orang tersebut (lingkungan) baik fisik atau non fisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan sebagainya, sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku. Buruknya tindakan responden tentang pemanfaatan alat kontrasepsi menjadi penyebab utama kurangnya pemanfaatan alat kontrasepsi. Tindakan responden tentang pemanfaatan alat kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap responden sendiri terhadap pemanfaatan alat kontrasepsi. Untuk meningkatkan pengetahuan responden harus sering ikut melakukan penyuluhan tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Dakmawati dan Pipit (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan perilaku ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi. Perilaku disini berupa tindakan nyata untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hasil penelitian dari Halim dkk (2017) juga menyatakan bahwa tindakan mempunyai hubungan signifikan dengan pemanfaatan alat kontrasepsi untuk menekan jumlah angka kelahiran di Universitas Halu Oleo Kendari tahun 2016.

5.1.4 Hubungan Perilaku Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Hasil uji hubungan perilaku Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi menunjukkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi yang Signifikan antara perilaku

Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku Ibu Usia Subur mempunyai hubungan dengan Penggunaan Alat Kontrsepsi yang memiliki energi dan sikap yang positif akan berdampak pada perilaku positif Ibu Usia Subur sehingga akan berdampak pula pada Penggunaan Alat Kontrasepsi. Dukungan keluarga juga berperan penting terhadap perilaku Ibu Usia Subur untuk Penggunaan Alat Kontrasepsi.

Menurut Natoatmojo (2003) dalam Megawati (2015) faktor-faktor penyebab perilaku memilih memilih menggunakan alat kontrasepsi dibagi menjadi 3 yaitu: Faktor Presdiposisi, Faktor Pendukung, dan Faktor Pendorong. Faktor presdiposisi merupakan faktor internal dari individu itu sendiri, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah untuk menentukan alat kontrasepsi yang digunakan seperti faktor usia, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan. Faktor Pendukung merupakan faktor yang mendukung individu untuk memilih alat kontrasepsi contohnya keamanan alat kontrasepsi, ketersediaan alat kontrasepsi, dan tempat pelayanan kontrasepsi. Faktor pendorong merupakan faktor yang yang menguatkan perilaku seperti sikap dan ketrampilan petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Maria (2017) yang berjudul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur tahun 2017. Dari hasil tersebut menunjukkan Perilaku Ibu Usia Subur mempunyai dampak terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur tahun 2017. Hasil penelitian dari Sitorus dan

Maiman (2019) juga didapatkan kesimpulan bahwa perilaku ibu yang baik berdampak pada penggunaan alat kontrasepsi KB pada Ibu di Kota Medan Perilaku yang positif dari Ibu Usia Subur mengetahui pentingnya penggunaan alat kontrasepsi dengan mencari informasi baik dari media atau dengan bertanya langsung kepada pihak yang berwenang yaitu tenaga kesehatan. Adanya keingintahuan ibu merupakan perilaku positif ibu akan menjadikan ibu mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi yang ada di Indonesia, keuntungan dan kerugian masing-masing alat kontrasepsi, cara penggunaan masing-masing alat kontrasepsi, efek samping yang mungkin terjadi pada masing-masing alat kontrasepsi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis hubungan perilaku ibu usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$
2. Ada hubungan Sikap Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$
3. Ada hubungan Tindakan Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$
4. Ada hubungan Perilaku Ibu Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai $P = 0,000 < 0,05$

6.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan, saran yang dapat diberikan adalah :

1. Disarankan kepada Ibu usia subur untuk mencari informasi yang mencukupi pengetahuan ibu mengenai Alat Kontrasepsi dengan mengunjungi kegiatan penyuluhan kesehatan dan berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan agar memiliki pengetahuan yang baik terhadap penggunaan Alat Kontrasepsi.

2. Disarankan kepada Ibu usia subur untuk memiliki sikap yang baik melakukan penggunaan alat kontrasepsi.
3. Disarankan kepada Ibu usia subur untuk melakukan tindakan penggunaan alat kontrasepsi dengan mengunjungi kegiatan penyuluhan kesehatan dan berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan.
4. Disarankan kepada Ibu usia subur untuk mencari informasi yang mencukupi perilaku ibu mengenai Alat Kontrasepsi dengan mengunjungi kegiatan penyuluhan kesehatan dan berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan agar memiliki perilaku ibu yang baik terhadap penggunaan Alat Kontrasepsi
5. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengamati variabel dari yang terkait dengan judul penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2016. *Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. 2018. *Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Per- Provinsi*. Jakarta: BKKBN
- BPS, BKKBN, Kemenkes, & S. Survey Demografi dan Kesehatan Tahun 2017. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*. (2016).
- Chandra, T., & Priyono, P. (2015). *The Influence of Leadership Styles, Work Environment and Job Satisfaction of Employee Performance—Studies in the School of SMPN 10 Surabaya*. *International Education Studies*, 9(1), 131–140.
- Dakmawati, SI., Pipit, F. (2020). *Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota*. *Bourneo Student Research*, 2(1).
- Halim, Sakka, A., Cece, SI. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Perilaku Pemanfaatan Alat Kontrasepsi Pria Pada Tenaga Pendidik dan Kependidikan di Universitas Halu Oleo Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5).
- Hatijar,. Irma, SS. 2020. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Dalam Rahim*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* (9), 1070-1074.
- Hidayat, Asri. 2010. *Asuhan Kebidanan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ismun, NDA., Tyagita, WS. 2019. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru*. *Journal of Midwifery Science*, 3(1).
- Linggasari 2018, ‘*Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri di Departemen Engineering PT Indah Kiat Pulp and Paper TBK Tangerang Tahun 2008*’, diakses Juni 2019
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2015. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC. Jakarta
- Mubarrak, Cahyatin. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. CV Sagung Seto. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Notoatmojo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktaviana, L. (2014). *Hubungan Antara Konformitas Dengan Kecenderungan Perilaku Bulliyng. Skripsi (tidak diterbitkan)*. Surakarta:Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Pamungkas, Hariyanti, Siti. 2015. *Perilaku Pencegahan Sekunder Pasien Penyakit Jantung Koroner*. KTI Tidak Diterbitkan. Ponorogo: Program Study DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammdiyah Ponorogo.
- Prastiwi, Dian. (2017). *Hubungan Pengetahuan KB dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Studi Observasional pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Semarang*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Semarang.
- Sunaryo. 2014. *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC
- Sitorus, NY., Maimunah, R. 2019. *Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Keikutsertaan Program KB di Kota Medan tahun 2019*. Holistik Jurnal Kesehatan (13), 416-423.
- Tanto, ZNCH. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor*. Skripsi. Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- United Nations. (2015). *World population ageing 2015*. WPA2015_Report.pdf
- Wawan, PN. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Di Puskesmas Kartasura Sukoharjo*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Wawan & Dewi M. 2014. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widyarni, A., Siska, D. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Penggunaan Kb Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Wilayah Kerja Puskesmas Paramasan Kabupaten Banjar, Martapura (Judul (Relationship Of Women's Knowledge And Attitudes To Use Of Kb Long-Term Contraception (MKJP) Method In Working Areas Puskesmas Paramasan*

Kabupaten Banjar, Martapura). Journal of Midwifery and Reproduction, 2 (1).

Winardi, J., 2014, *Teori Organisasi dan Pengorganisasian*, Rajawali Press, Jakarta.

World Health Organization (2017). *Mental disorders fact sheets*. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> - Diakses Januari 2018

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERILAKU IBU USIA SUBUR DENGAN PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PORTIBI KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021

A. Identitas Responden

1. Hari/tanggal : Kamis/03 Juni 2021
2. No. Respon : 1
3. Nama : Desi Anggraini Hrp
4. Usia : 31 Tahun
5. Pendidikan Terakhir : SMP
6. Pekerjaan : IRT
7. Jumlah Anak : 2
8. Alamat : Desa Lantosan 1

Jenis Alat Kontrasepsi yang dipakai saat ini :

- | | |
|-----------------|-------------------------------------|
| 1. Pil | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. Suntik | <input type="checkbox"/> |
| 3. IUD | <input type="checkbox"/> |
| 4. Implant | <input type="checkbox"/> |
| 5. Strerilisasi | <input type="checkbox"/> |
| 6. Kondom | <input type="checkbox"/> |

B. Pengetahuan

Diadopsi dari Supriadi (2017)

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan ini, serta beri tanda silang untuk salah satu jawaban anda.

1. Pengertian dari alat kontrasepsi adalah...
 - a. Menambah jumlah angka kelahiran
 - b. Usaha untuk menjarangkan atau merencanakan kelahiran
 - c. Memperbanyak anak
 - d. Memperbanyak keluarga
2. Di bawah ini contoh dari metode sederhana yang tidak menggunakan alat atau obat yaitu...
 - a. Kondom
 - b. Diafragma
 - c. Senggama terputus
 - d. Pil
3. Di bawah ini yang termasuk kontrasepsi alamiah adalah...
 - a. Pil
 - b. Sistem kalender
 - c. Suntik
 - d. Kondom
4. Alat kontrasepsi untuk pria adalah...
 - a. Kondom dan suntik
 - b. Pil dan kondom
 - c. MOP dan kondom
 - d. Semua salah
5. Yang termasuk alat kontrasepsi efektif adalah...
 - a. Sistem kalenderr dan susuk
 - b. Suntik dan pil
 - c. Pil dan pantang berkala
 - d. Semua benar
6. Berapa Macam Alat kontrasepsi suntik yang ibu ketahui....
 - a. 1 Macam
 - b. 2 Macam
 - c. 3 Macam
 - d. 4 Macam
7. Metode kontrasepsi yang digunakan untuk mengakhiri kehamilan...
 - a. IUD
 - b. Susuk
 - c. Kontap

- d. Kondom
8. Bila mengalami mual, pusing, dan timbul jerawat maka sebaiknya ibu...
- Dibiarkan saja akan hilang sendiri
 - Ganti alat kontrasepsi dahulu
 - Konsultasi ke petugas kesehatan
 - A dan B benar
9. Kapan ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan, yaitu...
- 2 minggu setelah melahirkan
 - 1 minggu setelah melahirkan
 - 1 bulan setelah melahirkan
 - Waktu hamil
10. Tujuan dari KB adalah...
- Membentuk keluarga kecil bahagia sejahtera
 - Menambah jumlah anak dengan jarak kehamilan satu tahun
 - Dengan banyak anak banyak rejeki
 - Semua benar

C. Sikap

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan :

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No	Pertanyaan	S	TS
1	Program KB (Keluarga Berencana) wajib diikuti oleh ibu usia subur	✓	
2	Tujuan dari program KB adalah untuk mensejahterakan keluarga	✓	
3	Jumlah anak yang dianjurkan dalam program KB adalah 2 orang	✓	

4	Tidak akan terjadi permasalahan kesehatan dengan pemasangan alat kontrasepsi, apabila dipasang secara benar dan sesuai oleh tenaga kesehatan.	✓	
5	AKDR/IUD adalah kontrasepsi terbaik yang bisa digunakan oleh ibu usia subur		✓
6	Salah satu jenis AKDR yang digunakan saat ini adalah copper T yang terbuat dar tembaga		✓
7	Salah satu keuntungan AKDR adalah dapat digunakan dalam waktu yang lama (hingga 10 tahun)	✓	
8	Salah satu kerugian AKDR adalah haid terasa lebih lama dan banyak	✓	
9	Kesejahteraan ekonomi keluarga tidak menjadi lebih meningkat apabila menggunakan alat kontrasepsi		✓
10	Ibu hamil tidak boleh menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)	✓	

D. Tindakan

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan tindakan yang sebenarnya anda lakukan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Ibu menggunakan Alat Kontrasepsi karena efektif untuk	✓	

	mencegah kehamilan		
2	Ibu menggunakan Alat Kontrasepsi karena dapat bekerja sampai dengan rentang waktu 5 tahun (Implant/IUD/AKDR)	✓	
3	Ibu menggunakan Alat Kontrasepsi karena dapat bekerja sampai dengan seumur hidup (MOW/Tubektomi)	✓	
4	Ibu lebih memilih menggunakan Alat Kontrasepsi dibandingkan tidak menggunakan Alat Kontrasepsi		✓
5	Ibu mengunjungi tempat pelayanan kesehatan untuk menggunakan Alat Kontrasepsi	✓	
6	Ibu menggunakan Alat Kontrasepsi karna suami mendukung	✓	
7	Ibu memilih KB suntik 3 bulan karena menurut saya murah	✓	
8	Ibu menggunakan Alat Kontrasepsi karena merasa sudah memiliki informasi yang mencukupi mengenai Alat Kontrasepsi	✓	
9	Setelah memakai KB suntik 3 bulan saya mengalami tidak haid beberapa bulan dan saya memintah obat pelancar haid di bidan	✓	
10	Ketika saya mengalami haid yang lebih banyak dari biasanya saya pergi ke puskesmas untuk memeriksakan diri		✓

E. Perilaku Ibu

Berilah tanda chek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Ibu Usia Subur harus melakukan konseling tentang alat kontrasepsi yang harus digunakan	✓	

2	Selama menggunakan alat kontrasepsi (suntik) apakah ibu mengalami pusing	✓	
3	Selama menggunakan alat kontrasepsi (suntik) apakah ibu rutin menggunakannya	✓	
4	Menggunakan alat kontrasepsi adalah hal yang sangat penting dilakukan untuk menjarangkan anak	✓	
5	Program KB(Keluarga berencana) wajib diikuti oleh ibu usia subur		✓
6	Tujuan dari Program KB adalah untuk mensejahterakan keluarga		✓
7	Jumlah anak yang dianjurkan dalam program KB adalah 2 anak	✓	
8	Salah satu jenis AKDR yang digunakan saat ini adalah copper T yang terbuat dar tembaga	✓	
9	Salah satu keuntungan AKDR adalah dapat digunakan dalam waktu yang lama (hingga 10 tahun)		✓
10	Salah satu kerugian AKDR adalah haid terasa lebih lama dan banyak	✓	

LAMPIRAN

Hasil Analisis Univariat

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21 - 25 Tahun	21	21,9	21,9	21,9
	26 - 30 Tahun	44	45,8	45,8	67,7
	31 - 35 Tahun	31	32,3	32,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D1/D2/D3/D4	5	5,2	5,2	5,2
	S1/S2/S3	37	38,5	38,5	43,8
	SMA/SMK/MA	50	52,1	52,1	95,8
	SMP	4	4,2	4,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	40	41,7	41,7	41,7
	PNS	3	3,1	3,1	44,8
	Swasta	31	32,3	32,3	77,1
	Wiraswasta	22	22,9	22,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Jumlah Anak					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	8	8,3	8,3	8,3
	2,00	57	59,4	59,4	67,7
	3,00	24	25,0	25,0	92,7
	4,00	7	7,3	7,3	100,0

Total	96	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Jenis Alat Kontrasepsi yang dipakai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Implant	3	4,1	4,1	4,1
	IUD	36	48,6	48,6	52,7
	Kondom	9	12,2	12,2	64,9
	Pil	13	17,6	17,6	82,4
	Strerilisasi	1	1,4	1,4	83,8
	Suntik	12	16,2	16,2	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	29,2	29,2	29,2
	Baik	68	70,8	70,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negative	35	36,5	36,5	36,5
	Positive	61	63,5	63,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak dilakukan	41	42,7	42,7	42,7
	Dilakukan	55	57,3	57,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

		Perilaku Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	35	36,5	36,5	36,5
	Baik	61	63,5	63,5	100,0
Total		96	100,0	100,0	

		Penggunaan_alat_kontrasepsi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak menggunakan	22	22,9	22,9	22,9
	Menggunakan	74	77,1	77,1	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Hasil Analisis Bivariat

		Crosstab			
		Penggunaan_alat_kontrasepsi		Total	
		Tidak menggunakan	Menggunakan		
Pengetahuan	Kurang	Count	13	15	28
		% within Pengetahuan	46,4%	53,6%	100,0%
	Baik	Count	9	59	68
		% within Pengetahuan	13,2%	86,8%	100,0%
Total		Count	22	74	96
		% within Pengetahuan	22,9%	77,1%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,370 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	10,563	1	,001		
Likelihood Ratio	11,521	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001

Linear-by-Linear Association	12,242	1	,000	
N of Valid Cases	96			

- a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,42.
b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	5,681	
ln(Estimate)	1,737	
Standard Error of ln(Estimate)	,521	
Asymptotic Significance (2-sided)	,001	
Asymptotic 95% Confidence Interval		
Common Odds Ratio	Lower Bound	2,046
	Upper Bound	15,780
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,716
	Upper Bound	2,759

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Crosstab

		Penggunaan_alat_kontrasepsi		Total	
		Tidak menggunakan	Menggunakan		
Sikap	Negative	Count	14	21	35
		% within Sikap	40,0%	60,0%	100,0%
	Positive	Count	8	53	61
		% within Sikap	13,1%	86,9%	100,0%
Total		Count	22	74	96
		% within Sikap	22,9%	77,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,100 ^a	1	,003		

Continuity Correction ^b	7,642	1	,006		
Likelihood Ratio	8,832	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,003
Linear-by-Linear Association	9,005	1	,003		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	4,417	
ln(Estimate)	1,485	
Standard Error of ln(Estimate)	,513	
Asymptotic Significance (2-sided)	,004	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio Lower Bound	1,617
	Upper Bound	12,066
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,480
	Upper Bound	2,490

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Crosstab

		Penggunaan_alat_kontrasepsi		Total	
		Tidak menggunakan	Menggunakan		
Tindakan	Tidak dilakukan	Count	14	27	41
		% within Tindakan	34,1%	65,9%	100,0%
	Dilakukan	Count	8	47	55
		% within Tindakan	14,5%	85,5%	100,0%
Total		Count	22	74	96
		% within Tindakan	22,9%	77,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,109 ^a	1	,024		
Continuity Correction ^b	4,059	1	,044		
Likelihood Ratio	5,082	1	,024		
Fisher's Exact Test				,029	,022
Linear-by-Linear Association	5,056	1	,025		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		3,046	
ln(Estimate)		1,114	
Standard Error of ln(Estimate)		,505	
Asymptotic Significance (2-sided)		,027	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1,133
		Upper Bound	8,192
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,125
		Upper Bound	2,103

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Crosstab

		Penggunaan_alat_kontrasepsi		Total	
		Tidak menggunakan	Menggunakan		
Perilaku Ibu	Buruk	Count	14	21	35
		% within Sikap	40,0%	60,0%	100,0%
	Baik	Count	8	53	61
		% within Sikap	13,1%	86,9%	100,0%
Total		Count	22	74	96
		% within Sikap	22,9%	77,1%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9,100 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,642	1	,006		
Likelihood Ratio	8,832	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,003
Linear-by-Linear Association	9,005	1	,003		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate				
Estimate				4,417
ln(Estimate)				1,485
Standard Error of ln(Estimate)				,513
Asymptotic Significance (2-sided)				,004
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound		1,617
		Upper Bound		12,066
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound		,480
		Upper Bound		2,490

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Master Tabel

No	Usia	Pendidik	Pekerjaan	Jumlah Anak	Kontinuitas	Pengetahuan										Σ	Sikap										Σ	Tindakan										Σ	Perilaku										Σ
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	3	3	1	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
2	2	2	3	2	7	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
3	2	3	1	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
4	3	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
5	1	2	3	2	6	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	
6	2	3	3	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
7	1	1	3	1	7	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
8	2	3	3	2	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1
9	3	3	1	2	6	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
10	2	3	3	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
11	2	2	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
12	2	2	1	2	7	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	
13	3	3	1	3	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	
14	1	1	4	2	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
15	2	2	3	1	7	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	
16	2	3	1	2	6	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
17	1	4	1	2	7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
18	2	2	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1		
19	1	3	4	2	4	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
20	3	3	1	4	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
21	3	2	4	3	6	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
22	2	2	3	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
23	2	2	3	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	
24	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
25	3	3	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
26	3	3	1	2	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	
27	3	3	4	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
28	1	2	3	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	
29	2	2	3	2	7	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1		
30	2	2	3	2	4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	

Ket:

Usia:	Pendidikan:	Pekerjaan:	Kontrasepsi:	Pengetahuan:	Sikap:	Tindakan:	Perilaku
1: 21-25 tahun	1: D1/D2/D3/D4	1: IRT	1: Implant	0: Kurang	0: Negatif	0: Tidak Dilakukan	0: Kurang
2: 26-30 tahun	2: S1/S2/S3	2: PNS	2: IUD	1: Baik	1: Positif	1: Dilakukan	1: Baik
3: 31-35 tahun	3: SMA/SMK/MA	3: Swasta	3: Kondom				
	4: SMP	4: Wiraswasta	4: Pil	5: Strerilisasi			
			5: Strerilisasi	6: Suntik			

Data Lanjutan

No	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Kontrasepsi	Pengetahuan										Σ	Sikap										Σ	Tindakan										Σ	Perilaku											
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7					
31	2	3	4	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1
32	3	3	1	4	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	0	1	1	1	1	0	1			
33	2	2	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	0	0	1				
34	1	3	3	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	1	1	0	1	1				
35	3	2	4	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1				
36	2	2	2	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1				
37	2	3	3	2	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	1	1	1	1	0	1	1	1				
38	2	3	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
39	2	2	4	2	7	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0	0				
40	1	2	4	2	6	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	1	1	0	1	1	1				
41	3	3	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
42	2	4	1	4	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0			
43	3	2	4	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
44	1	3	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	0	0	1	1	0	0	1	1				
45	2	4	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	0	1	1	1	1	1	1	0				
46	1	3	3	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	1	0	1	0	1	1	1			
47	2	4	1	2	7	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	0	0	1	1	0	0	1	1				
48	3	2	1	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	0	1	1	0	0	1				

49	3	2	3	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	0	8	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1		
50	2	2	4	2	6	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
51	3	3	4	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	0	1	1	1	0	0	0	0	1	
52	2	1	3	2	4	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1		
53	2	3	3	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
54	3	3	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
55	1	3	4	2	7	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
56	1	2	4	1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
57	3	3	1	2	6	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
58	3	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
59	2	2	3	2	7	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
60	2	2	4	2	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	

Ket:

- | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|---------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|
| Usia: | Pendidikan: | Pekerjaan: | Kontrasepsi: | Pengetahuan: | Sikap: | Tindakan: | Perilaku |
| 1: 21-25 tahun | 1: D1/D2/D3/D4 | 1: IRT | 1: Implant | 0:Kurang | 0: Negatif | 0: Tidak Dilakukan | 0 : Kurang |
| 2: 26-30 tahun | 2: S1/S2/S3 | 2: PNS | 2: IUD | 1: Baik | 1: Positif | 1: Dilakukan | 1: Baik |
| 3: 31-35 tahun | 3: SMA/SMK/MA | 3: Swasta | 3: Kondom | 4: Pil | | | |
| | 4: SMP | 4: Wiraswasta | 4: Pil | | | | |
| | | | 5: Strerilisasi | | | | |
| | | | 6: Suntik | | | | |

Data Lanjutan 2

No	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Pengetahuan										Σ	Sikap										Σ	Tindakan										Σ	Perilaku										Σ		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
61	2	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
62	2	3	1	2	4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	
63	3	3	1	4	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7			
64	3	3	1	4	5	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	
65	1	3	4	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7		
66	1	2	3	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	
67	2	2	1	2	7	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7		
68	1	3	4	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7			

69	1	3	4	1	6	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	
70	3	1	1	3	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7
71	1	2	3	2	7	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	
72	3	2	1	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
73	2	2	1	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	0	0	0	0	1	4	
74	2	3	1	4	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4
75	2	1	3	2	7	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	
76	2	2	1	2	7	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4
77	1	3	4	2	6	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5
78	3	3	4	3	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
79	3	2	2	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
80	1	3	3	2	7	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6
81	2	3	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	
82	3	3	1	3	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6
83	2	2	3	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
84	3	2	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4
85	3	2	3	3	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6
86	3	3	4	3	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
87	2	3	4	2	6	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
88	1	3	3	2	3	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4
89	1	3	3	2	7	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	
90	2	3	1	2	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7
91	2	3	1	1	7	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4
92	2	3	3	1	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6
93	2	3	1	2	7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	
94	2	2	3	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	
95	2	3	1	2	7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6
96	3	3	1	3	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	

Usia:	Pendidikan:	Pekerjaan:	Kontrasepsi:	Pengetahuan:	Sikap:	Tindakan:	Perilaku
1: 21-25 tahun	1: D1/D2/D3/D4	1: IRT	1: Implant	0: Kurang	0: Negatif	0: Tidak Dilakukan	0: Kurang
2: 26-30 tahun	2: S1/S2/S3	2: PNS	2: IUD	1: Baik	1: Positif	1: Dilakukan	1: Baik
3: 31-35 tahun	3: SMA/SMK/MA	3: Swasta	3: Kondom				
	4: SMP	4: Wiraswasta	4: Pil				
			5: Strerilisasi				
			6: Suntik				

DOKUMENTASI KEGIATAN



1. Menjelaskan isi Kuesioner dengan Ibu Usia Subur



2. Menjelaskan isi Kuesioner dengan Ibu Usia Subur



3. Menjelaskan isi Kuesioner dengan Ibu Usia Subur



4. Pengisian Kuesioner dengan Ibu Usia Subur