

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA PASANGAN
USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
LONGAT KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
SITI HINDUN
20061122**



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

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA PASANGAN
USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
LONGAT KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

OLEH

**SITI HINDUN
20061122**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANAFAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Nama Mahasiswi : Siti Hindun
NIM : 20061122
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, komisi penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan dan Lulus Pada Tanggal

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



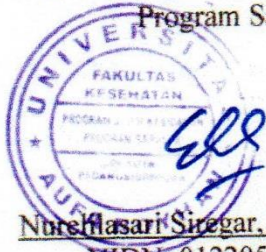
Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aupa Royhan



Arni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswi : Siti Hindun
NIM : 20061122
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan Bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021” adalah asli dan benar dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi Akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 02 April 2022
Pembuat Pernyataan



Siti Hindun
NIM. 20061122

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Hindun
Tempat /Tanggal Lahir : Runding, 09 Desember 1991
Alamat : Desa Runding, Kecamatan Panyabungan Barat,
Kabupaten Mandailing Natal
No.Telp/HP : 0822 7201 3917
Email : pulunganhindun@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 145610 Runding , Lulus tahun 2004
2. MTs Swasta Musthafawiyah, Lulus tahun 2008
3. MA Swasta Musthafawiyah,Lulus tahun 2011
4. Akbid Armina Centre Panyabungan, Lulus tahun 2014

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

Laporan Penelitian, 02 April 2022

Siti Hindun

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Abstrak

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, program KB nasional di Indonesia akan tetap diarahkan kepada pemakaian (MKJP). MKJP adalah kontrasepsi jangka lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien bertujuan untuk menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan. Metoda yang termasuk dalam kelompok ini adalah metoda kontrasepsi mantap (MOP dan MOW), implant dan IUD. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dan bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner, dianalisis menggunakan uji chi-square pada pengujian $\alpha=0.05$. Hasil penelitian dengan 70 responden yang berdomisili di Kecamatan Panyabungan Barat diperoleh pengetahuan responden mengenai MKJP Cukup Baik sebanyak 37 Responden (52,9%), Kurangnya dukungan suami terhadap pemilihan MKJP sebanyak 45 Responden (65,3%), Kurangnya Dukungan Petugas PLKB sebanyak 41 Responden (58,6%). Hasil uji statistik membuktikan Pengetahuan berhubungan dengan penggunaan MKJP (P Value =0,020 Atau $P<0,05$), Dukungan Suami berhubungan dengan Penggunaan MKJP (P Value = 0,020 atau $P<0,05$) dan Dukungan Petugas PLKB berhubungan terhadap penggunaan MKJP (P Value= 0,025 atau $P<0,05$).

Kata Kunci : *MKJP, Pengetahuan, Dukungan Suami, Dukungan Petugas PLKB*

Daftar Pustaka : 20 (2014-2021)

**PROGRAM STUDY MIDWIFE FOR FACULTY OF HEALTH
AT THE UNIVERSITY OF AUFA ROYHAN IN
PADANG SIDIMPUAN**

Reaserch Report, 02 April 2020

Siti Hindun

The Factor Releated To The Use Of Long Term Use of Contraceptive (MKJP) by Fertiled Aged Couple at The Work Area Of The Longat Health Center UPTD West Panyabungan, Mandailing Natal Regency In 2021.

Abstract

In the National Medium-Term Development Plan (RPJMN) 2015-2019, it is stated that in order to accelerate fertility control through contraceptive use, the national family planning program in Indonesia will continue to be directed to the use (MKJP). MKJP is a long-term, more than two years old, effective and efficient contraception for the purpose of raising births infrequently for more than three years or terminating a pregnancy in couples who do not wish to add more children. The types of methods included in this group are the steady contraceptive method (MOP and MOW), implant and IUD. This study was aimed to determine The Factor Releated To The Use Of Long Term Use of Contraceptive (MKJP) by Fertiled Aged Couple at The Work Area Of Longat Public Health UPTD Panyabungan Barat, kabupaten Mandailing Natal 2021. Type of research used in this study is quantitative and analytical descriptive using a cross sectional study approach. The data in this research were obtained by interview using questioner, analyzed by using chi-square test at test of $\alpha = 0,05$. The results of the study with 70 respondents who all live in Longat Public Healht Centre UPTD Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal 2021, the respondents' knowledge of MKJP is quite good, namely 37 respondents (52.9%), The husband's lack of support for the selection of contraceptives was 45 respondents (65.3%), and 41 respondents (58.6%) of the PLKB officers lacked support. The results of statistical tests prove that knowledge is related to the use of MKJP (P Value = 0.020 or $P < 0.05$), Husband's Support has an effect on the use of MKJP (P Value = 0.020 or $P < 0.05$) and PLKB Officer Support has an effect on the use of MKJP (P Value= 0.025 or $P < 0.05$).

Keywords : MKJP, Knowledge, Husband's Support, PLKB Officer Support.

References : 18 (2014-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi Penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada 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. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing Skripsi penelitian ini.
4. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. NS. Febrina Angraini Simamora, M.Kep selaku Penguji I, yang telah meluangkan waktu untuk menguji Skripsi ini.

6. Nazaruddin Nasution, SE, MM selaku Penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk menguji Skripsi ini.
7. Ibu Milvariani Siregar, SKM. Msi, Selaku Kepala UPT Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat yang telah memberi izin kepada peneliti selama penelitian.
8. Para dosen dan staf di Lingkungan Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
9. Teristimewa untuk Orang tua saya beserta keluarga khususnya Suami, Mertua dan Anak tercinta, yang telah banyak memberikan motivasi untuk menyelesaikan studi ini.

Akhir kata penulis berharap Skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan pihak-pihak yang membutuhkan. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan yang lebih baik di masa yang akan datang amin.

Padangsidempuan, April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	
2.1.1 Keluarga Berencana (KB)	6
2.1.2 Akseptor Keluarga Berencana	9
2.1.3 Kontrasepsi.....	10
2.1.4 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	12
2.1.5 Jenis- jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	12
2.1.6 Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemilihan MKJP	15
2.2 Kerangka Konsep.....	18
2.3 Hipotesis Penelitian	
2.3.1 Hipotesis Alternatif (Ha)	19
2.3.2 Hipotesis Nol (Ho).....	19
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	20
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	20
3.2.2 Waktu Penelitian.....	21

3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	
3.3.1	Populasi Penelitian.....	21
3.3.2	Sampel Penelitian	21
3.4	Etika Penelitian	22
3.5	Instrumen Penelitian.....	24
3.6	Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	26
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	26
3.8	Pengelolaan Data dan Analisa Data	
3.8.1	Pengolahan Data	27
3.8.2	Analisa Univariat	27
3.8.3	Analisa Bivariat	28
BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	Hasil Analisa Univariat	
4.1.1	Karakteristik Umum Responden	29
4.1.2	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan	30
4.1.3	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami	30
4.1.4	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas PLKB	31
4.2	Hasil Analisa Bivariat	
4.2.1	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemlihan MKJP	32
4.2.2	Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan MKJP	33
4.2.3	Hubungan Dukungan Petugas PLKB Dengan Pemilihan MKJP.....	34
BAB 5 PEMBAHASAN		
5.1	Distribusi Frekuensi Pngtahuan Ibu dengan Pemilihan MKJP.....	35
5.2	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP	35
5.3	Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas PLKB dengan Pemilihan MKJP	36
5.4	Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP	37
5.5	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP	38
5.6	Hubungan Dukungan Petugas PLKB dengan Pemilihan MKJP	39
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan.....	40
6.2	Saran	41
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian	21
Tabel 3.2 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	26
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Longat	29
Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan pengetahuan tentang MKJP	30
Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Suami Responden terhadap pemilihan MKJP	31
Tabel 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Petugas PLKB terhadap pemilihan MKJP	32
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang	32
Tabel 4.6 Hubungan Dukungan Suami Responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang.....	33
Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Petugas PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Survey Pendahuluan
2. Surat Balasan Survey Pendahuluan
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Lembar Permohonan Menjadi Responden
6. Lembar Kesiapan Menjadi Responden
7. Lembar Kuisisioner Penelitian
8. Master Data
9. Output SPSS
10. Dokumentasi Penelitian
11. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

1. AKBK : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
2. AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
3. BKKBN : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
4. IUD : *Intrauterine Device* (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
5. KB : Keluarga Berencana
6. KP : Kegiatan Prioritas
7. KKN : Kuliah Kerja Nyata
8. MKJP : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
9. MOP : Metode Operasi Pria
10. MOW : Metode Operasi Wanita
11. RPJMN : Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
12. PLKB : Petugas Lapangan Keluarga Berencana
13. PP : Program Prioritas
14. PUS : Pasangan Usia Subur
15. SDM : Sumber Daya Manusia
16. SPSS : *Statistical Package For The Social Science*
17. UPTD : Unit Pelaksa Teknis Daerah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Struktur penduduk Indonesia menunjukkan ciri positif ditandai dengan tingginya proporsi penduduk usia produktif. Kondisi kependudukan ini membuka peluang bagi Indonesia untuk mendapatkan bonus demografi (*demographic dividend*). Dalam upaya untuk mempertahankan dan memanfaatkan bonus demografi secara maksimal, diperlukan strategi yang tepat guna meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sebagai modal pembangunan, serta diperlukan langkah-langkah penguatan pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk sehingga pemanfaatan bonus demografi dapat lebih komprehensif (BKKBN, 2020).

Jumlah penduduk Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Hasil sensus Badan Pusat Statistik yang dipublikasikan pada bulan Februari 2021 menyatakan jumlah penduduk Indonesia adalah 270.203.900 orang, dengan laju pertumbuhan penduduk pertahun sebesar 1,25%. Laju pertumbuhan yang tinggi juga dialami beberapa daerah lainnya, tidak terkecuali Kabupaten Mandailing Natal di Provinsi Sumatera Utara.

Adapun salah satu arah kebijakan dan strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang dijabarkan dalam RPJMN 2020-2024 adalah Peningkatan kemandirian ekonomi keluarga, dengan sasaran khusus keluarga-keluarga akseptor KB lestari, keluarga peserta MKJP

khususnya MOP dan MOW, serta peserta KB Mandiri di wilayah Kampung KB (BKKBN, 2020).

Fokus Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang tertuang dalam RPJMN 2020- 2024 terhadap keluarga peserta MKJP menunjukkan bahwa MKJP masih merupakan program utama yang perlu dilaksanakan seiring dengan semakin menurunnya penggunaan kontrasepsi modern. Beberapa hasil penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) menunjukkan bahwa Faktor umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, tempat tinggal, tahapan keluarga, tujuan dan alasan ber-KB memiliki hubungan yang erat terhadap pemilihan dan penggunaan MKJP (Christiani dkk,2014).

Sementara Hasil penelitian Harahap dkk (2018) mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua, Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan Pengetahuan, sikap, informasi petugas PLKB, dan dukungan suami. Pengetahuan responden yang baik ataupun kurang tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sangat mempengaruhi mereka dalam memilih metode atau alat kontrasepsi yang digunakan.

Di Kabupaten Mandailing Natal berdasarkan data Badan Pusat Statistik jumlah pemakai alat kontrasepsi pada tahun 2020 sebesar 76.854 peserta dengan jumlah PUS 91.360 peserta. Dengan rincian IUD 3.547 (4,62%), MOW 2.248 (2,93%), MOP 106 (0,15%), Kondom 7.172 (9,34%),

Implant 9.749 (12,69%), Suntikan 35.002 (45,54%) dan Pil KB 18.920 (24,63%).

Dari data tersebut dapat disimpulkan pengguna MKJP (20,39%) di kabupaten Mandailing Natal lebih sedikit dibandingkan Non MKJP (79,61%). Dan Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Mandailing Natal jumlah penduduk di Kecamatan Panyabungan Barat sebanyak 10.677 jiwa. Peserta KB Aktif di Kecamatan Panyabungan barat sebanyak 1.490 (84,66%) dari jumlah PUS sebesar 1.760. Penggunaan MKJP mencapai 366(24,56%), yaitu IUD sebesar 62 (4,16%), MOW sebesar 32 (2,15%), MOP sebesar 0 (0%), Implant sebesar 272 (18,26%). Sedangkan penggunaan Non-MKJP mencapai 1.124 (75,44%), yaitu suntikan sebesar 303 (20,34%), pil sebesar 626 (42,01%), dan kondom sebesar 195 (13,08%). Di kecamatan Panyabungan Barat telah melaksanakan kegiatan Kampung KB yang diadakan oleh BKKBN melalui UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat. Sasaran program ini adalah keluarga PUS, lansia, remaja dan keluarga yang memiliki balita.

Dari data jumlah pemakai alat kontrasepsi di kecamatan Panyabungan Barat dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya tingkat penggunaan alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal tersebut masih belum sesuai dengan arah kebijakan dan strategi BKKBN yang dijabarkan dalam RPJMN 2020-2024 untuk menekan angka kelahiran. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi di kecamatan Panyabungan Barat, dikarenakan

masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang jarang menggunakan MKJP sehingga kemungkinan besar sampel terpenuhi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang Pengetahuan ibu dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang hubungan dukungan Suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang dukungan Petugas PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur.

4. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan ibu dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur.
5. Untuk mengetahui hubungan dukungan Suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur.
6. Untuk mengetahui hubungan dukungan Petugas PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga tidak perlu khawatir mengenai efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan motivasi petugas Penyuluh Keluarga Berencana dalam rangka meningkatkan pelayanan KB terutama pada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak menggunakan alat Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

2.1.1 Keluarga Berencana (KB)

Dalam UU RI Nomor 52 Tahun 2009, dijelaskan Keluarga Berencana merupakan 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.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah Lembaga Pemerintah Nonkementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan. BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Sesuai arah kebijakan dan strategi BKKBN secara umum mengacu pada arah kebijakan dan strategi nasional yang dijabarkan dalam RPJMN 2020-2024, terutama dalam menerjemahkan Prioritas Nasional melalui Program Prioritas (PP) dan Kegiatan Prioritas (KP) yang menjadi arahan Presiden RI sebagai fokus penggarapan Pembangunan Nasional Indonesia periode 2020-2024. Adapun salah satu arah kebijakan dan strategi BKKBN adalah meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang holistik dan integratif sesuai siklus hidup,

serta menguatkan pembentukan karakter di keluarga melalui strategi:

- 1) Penguatan pemahaman 8 fungsi keluarga.
- 2) Optimalisasi pola asuh dan pendampingan balita dan anak, serta pembentukan dan penguatan karakter sejak dini melalui keluarga.
- 3) Peningkatan pola asuh dan pendampingan remaja, peningkatan kualitas dan karakter remaja, serta penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja.
- 4) Peningkatan kemandirian ekonomi keluarga, dengan sasaran khusus keluarga-keluarga akseptor KB lestari, keluarga peserta MKJP khususnya MOP dan MOW, serta peserta KB Mandiri di wilayah Kampung KB.
- 5) Peningkatan ketahanan dan kemandirian keluarga rentan.
- 6) Penguatan pelayanan ramah lansia melalui 7 (tujuh) dimensi lansia tangguh dan pendampingan perawatan jangka panjang bagi lansia.
- 7) Peningkatan kemitraan pembangunan keluarga

Menurut Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana, Keluarga Berencana merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui

- a. Mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan.
- b. Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas.

- c. Mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Peranan KB sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, *unsafe abortion* dan komplikasi yang pada akhirnya dapat mencegah kematian ibu. Selain itu, Keluarga Berencana merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan “Empat Terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak).

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, upaya yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Pelayanan Keluarga Berencana merupakan salah satu dari 5 Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yaitu pelayanan promosi kesehatan; pelayanan kesehatan lingkungan; pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana; pelayanan gizi; dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Begitu pula untuk di Rumah Sakit, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit, pelayanan KB merupakan pelayanan medik umum yang harus ada di RS. Dapat disimpulkan, pelayanan KB merupakan:

- 1) Upaya kesehatan masyarakat esensial Puskesmas dan pelayanan medik umum di Rumah Sakit.
- 2) Upaya pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas.

- 3) Upaya pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.
- 4) Memenuhi hak reproduksi klien.

Pelayanan keberlanjutan (*Continuum of Care*) dalam pelayanan KB, meliputi pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, konseling WUS/ calon pengantin, konseling KB pada ibu hamil/ promosi KB pasca persalinan, pelayanan KB pasca persalinan, dan pelayanan KB interval.

2.1.2 Akseptor Keluarga Berencana.

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Adapun jenis – jenis akseptor KB, yaitu:

a. Akseptor Aktif

Akseptor aktif adalah kseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara / alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

b. Akseptor aktif kembali

Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti / istirahat kurang lebih 3 (tiga) bulan berturut–turut dan bukan karena hamil.

c. Akseptor KB Baru

Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat / obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang

kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.

d. Akseptor KB dini

Akseptor KB dini merupakan para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.

e. Akseptor KB langsung

Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.

f. Akseptor KB dropout

Akseptor KB dropout adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan (Matahari dkk, 2018).

2.1.3 Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan (Matahari dkk, 2018).

Maksud dari konsepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan. Kontrasepsi adalah usaha – usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dapat bersifat permanen.

Adapun akseptor KB menurut sasarannya, meliputi:

a. Fase Menunda Kehamilan

Masa menunda kehamilan pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun. Karena usia di bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya menunda untuk mempunyai anak dengan berbagai alasan. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu kontrasepsi dengan pulihnya kesuburan yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin 100%. Hal ini penting karena pada masa ini pasangan belum mempunyai anak, serta efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi yang cocok dan yang disarankan adalah pil KB, AKDR.

b. Fase Mengatur/Menjarangkan Kehamilan

Periode usia istri antara 20 - 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2- 4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan.

c. Fase Mengakhiri Kesuburan

Sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun tidak hamil. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak. Disamping itu jika pasangan

akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi, kontrasepsi yang cocok dan disarankan adalah metode kontak, AKDR, implan, suntik KB dan pil KB.

2.1.4 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Selain itu, MKJP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit. Secara umum MKJP memiliki beberapa Manfaat yaitu efektif mencegah kehamilan hingga 99%, jangka waktu pemakaian lebih lama, biaya terjangkau, tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI), tidak ada perubahan fungsi seksual, merencanakan kehamilan dan masa depan anak, dan mencegah resiko kematian ibu saat melahirkan.

2.1.5 Jenis- jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahin (AKDR)/IUD

Mekanisme penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim AKDR dimasukkan ke dalam uterus. AKDR menghambat (AKDR) kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus. Efektivitas pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan lama, hingga 12 tahun.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahin memiliki keuntungan khusus bagi kesehatan, mengurangi risiko kanker endometrium. Selain itu alat kontrasepsi ini juga memiliki risiko bagi kesehatan yaitu dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak. Dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonorea sebelum pemasangan.

Efek samping penggunaannya adalah perubahan pola haid terutama dalam 3-6 bulan pertama (haid memanjang dan banyak, haid tidak teratur, dan nyeri haid).

b. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)/Implan/Susuk

Mekanisme penggunaan alat kontrasepsi implan yaitu menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan mengurangi transportasi sperma. Implan dimasukkan di bawah kulit dan dapat bertahan hingga 3-7 tahun, tergantung jenisnya. Efektivitas pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.

Alat Kontrasepsi Implant memiliki Keuntungan khusus bagi kesehatan yaitu mengurangi risiko penyakit radang panggul simptomatik. Dapat mengurangi risiko anemia defisiensi besi. Tidak ada dampak risiko kesehatan yang ditimbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi ini.

Efek samping penggunaannya yaitu perubahan pola haid (pada beberapa bulan pertama, haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur

lebih dari 8 hari, haid jarang, atau tidak haid. Setelah setahun, haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur, dan haid jarang), sakit kepala, pusing, perubahan suasana perasaan, perubahan berat badan, jerawat (dapat membaik atau memburuk), nyeri payudara, nyeri perut, dan mual.

c. Tubektomi (Pada Perempuan) /MOW

Tindakan operasi pengikatan atau pemotongan saluran telur wanita. Metode ini untuk pasangan usia subur yang tidak menginginkan anak lagi. Efektif mencegah kanker ovarium. Tindakan dilakukan di rumah sakit.

Mekanisme tubektomi yaitu menutup tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Efektivitas dari penggunaan metode ini adalah pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.

Keuntungan khusus bagi kesehatan mengurangi risiko penyakit radang panggul. Dapat mengurangi risiko kanker endometrium. Selain itu tubektomi memiliki risiko bagi kesehatan yaitu komplikasi bedah dan anestesi.

d. Vasektomi (Pada Laki – laki)/ MOP

Ketika bersenggama, cairan mani yang keluar tidak mengandung sperma karena adanya sayatan kecil dan pengikatan pada salurannya. Biaya murah, sekali tindakan dan dapat beraktivitas. Vasektomi itu

bukan dikebiri, masih bisa ereksi. Juga, tidak mempengaruhi kejantanan pada pria.

Mekanisme vasektomi yaitu dengan menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi. Efektivitas dari penggunaan alat kontrasepsi ini adalah bila pria dapat memeriksakan semennya segera setelah vasektomi, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.

Vasektomi memiliki risiko bagi kesehatan yaitu nyeri testis atau skrotum (jarang), infeksi di lokasi operasi (sangat jarang), dan hematoma (jarang). Vasektomi tidak memengaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, ataupun maskulinitasnya.

2.1.6 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemilihan MKJP

Menurut Rachmawati (2019) masalah sosial terdiri dari dua interpretasi yaitu interpretasi objektif dan interpretasi subjektif. Dua interpretasi tersebut menjadi komponen dasar dalam melihat kualitas hidup masyarakat. Penilaian objektif dapat mengidentifikasi faktor spesifik dalam komunitas yang dapat dinyatakan secara numerik. Faktor tersebut selanjutnya disebut dengan indikator sosial, yaitu antara lain pekerjaan, pendapatan, jumlah pengeluaran per bulan, angka tabungan rata-rata, angka ketergantungan, pengangguran, absensi/ketidak hadiran, tingkat pendidikan, angka putus sekolah, rata-rata usia kawin, kepadatan penduduk, tingkat kriminalitas, praktik diskriminatif, kondisi perumahan,

akses terhadap pelayanan sosial, kepemilikan barang, dan kesenjangan sosial, dan lain sebagainya.

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Dalam buku saku untuk kegiatan KKN yang ditulis oleh BKKBN tahun 2014 mengatakan bahwa minimnya pengetahuan yang didapat oleh responden akan memengaruhi secara langsung terhadap penggunaan MKJP. Responden yang memiliki pengetahuan tentang jenis, manfaat dan efek samping dengan jelas cenderung akan tertarik untuk memakai alat kontrasepsi jangka panjang. Informasi yang diterima oleh responden tidak terlepas dari peran aktif berbagai pihak dan media.

b. Dukungan Suami

Dukungan suami dan pemahaman terhadap efek samping dari kontrasepsi turut berperan dalam pemilihan MKJP (Siswanto & Farich, 2015). Penggunaan kontrasepsi turut ditentukan oleh pemahaman pasangan terhadap potensi efek samping yang mungkin

dari penggunaan alat kontrasepsi. Penelitian Siswanto dan Farich, (2015) yang menemukan bahwa alat kontrasepsi non MKJP dipilih oleh akseptor KB karena berasumsi alat tersebut tidak memiliki efek samping yang berarti, baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang. Ketika suami tidak mendukung penggunaan kontrasepsi, terdapat kecenderungan wanita untuk menggunakan kontrasepsi secara sembunyi-sembunyi.

c. Dukungan Petugas PLKB

Dilihat dari tugas pokok dan fungsi PLKB/PKB adalah *agent of change* pada keluarga dan masyarakat luas menuju perubahan dari tidak mendukung menjadi pendukung menjadi mendukung program KB, dari tidak peduli menjadi peduli, dari tidak mau berpartisipasi menjadi berperan serta. PLKB/PKB juga merupakan salah satu komponen penting dalam upaya peningkatan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat, juga sebagai indikator kemajuan yang telah dicapai oleh suatu daerah. PLKB/PKB bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam memberikan berbagai penyuluhan program (Supriadi 2017).

Petugas Penyuluhan Keluarga Berencana mempunyai tugas yaitu :

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan Gerakan KB Nasional di tingkat Kecamatan.
- b. Pembantu Tehnis Camat dalam Pelaksanaan dan pengendalian Gerakan KB Nasional. Yang dimaksud pembantu tehnik Camat

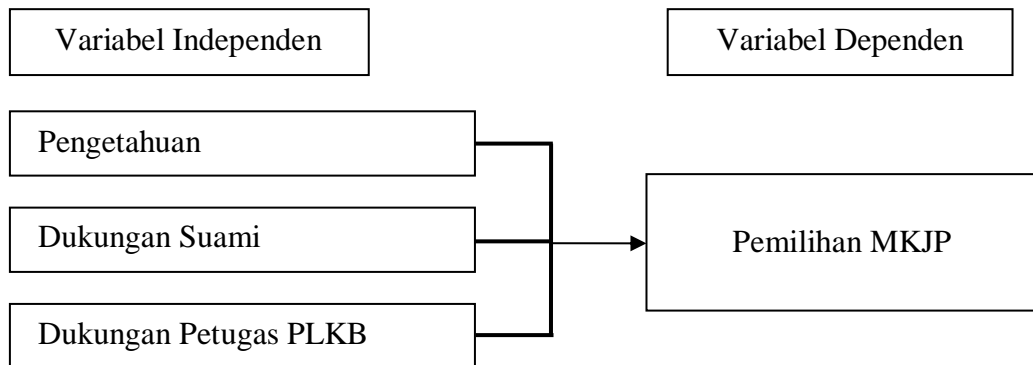
adalah membantu Camat sebagai penanggung jawab Gerakan KB Nasional di wilayah Kecamatan.

- c. Penyebarluasan ide Gerakan KB Nasional ditingkat Kecamatan.
- d. Penggerak masyarakat ditingkat Kecamatan dalam pelaksanaan Gerakan KB Nasional. Yang dimaksud dengan penggerak masyarakat adalah menggerakkan tokoh formal, tokoh informal, institusi masyarakat dan keluarga-keluarga untuk berperan aktif dalam Gerakan KB Nasional.
- e. Penggalangan kemitra kerja di tingkat Kecamatan. Yang dimaksud dengan penggalangan kemitraan kerja adalah mengidentifikasi, mengajak, membina kerjasama dengan petugas dari instansi-instansi lain, pengusaha dan swasta, agar mereka memberi dukungan dalam pelaksanaan Gerakan KB Nasional di wilayah kerja.

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan diantara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Variabel Independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya Variabel terikat (dependen). Variabel Dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi, akibat adanya variabel bebas (Tarigan, 2020).

Berdasarkan uraian teori dan perumusan masalah, maka peneliti mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.3 Hipotesis Penelitian

2.3.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada pasangan usia subur.
- b. Ada hubungan dukungan Suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada pasangan usia subur.
- c. Ada hubungan dukungan petugas KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada pasangan usia subur.

2.3.2 Hipotesis Nol (Ho)

- a. Tidak ada hubungan Pengetahuan ibu dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada pasangan usia subur.
- b. Tidak ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada pasangan usia subur.
- c. Tidak ada hubungan dukungan Petugas KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada pasangan usia subur.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 yang diamati pada periode yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah masih banyak PUS yang jarang menggunakan MKJP sehingga memungkinkan besar sampel dalam penelitian Faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi terpenuhi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan terhitung bulan September 2021 sampai dengan bulan April 2022.

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian

Rencana Kegiatan	Waktu Kegiatan							
	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
Pengajuan Judul	■							
Penyusunan Proposal		■	■					
Seminar Proposal			■					
Pelaksanaan Penelitian			■	■	■	■		
Pengolahan Data					■	■	■	
Seminar Akhir								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah semua Akseptor Aktif Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2021 sebanyak 223 Orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Adapun sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan perhitungan rumus sebagai berikut;

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi (223 Orang)

d = Tingkat Kesalahan yang ditolelir (0,1)

Sehingga diperoleh:

$$n = \frac{223}{1 + 223 \times (0,1)^2}$$

$$n = 69,04$$

$$n = 70 \text{ sampel}$$

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus di atas maka diketahui jumlah sampel dari populasi tersebut adalah sebanyak 70 orang responden dengan kriteria.

1. Pasangan Usia Subur
2. Berdomisili di Kecamatan Panyabungan Barat
3. Bersedia menjadi responden penelitian

3.4 Etika Penelitian

Peneliti melakukan persetujuan atau meminta izin kepada Koordinator/ Pengelolaan tenaga penyuluh KB Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal untuk mengambil data yang ada pada rekam medik dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

Peneliti tidak akan menggunakan atau mencantumkan nama responden pada master tabel hanya menggunakan kode pada lembar pengumpulan data untuk memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dan peneliti akan menjaga kerahasiaan baik masalah ataupun informasi yang telah dikumpulkan, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

Penelitian dilakukan dengan menekankan pada etika yang meliputi :

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Manfaat persetujuan etik bagi subjek (Responden) penelitian adalah mendapatkan kepastian perlindungan dari hal-hal yang merugikan sebagai subjek penelitian. Sementara bagi peneliti, persetujuan etik berguna untuk menghindari pelanggaran HAM (Hak Azasi Manusia) dan Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan (Surahman dkk, 2016).

b. Lembar Persetujuan

lembar persetujuan dan jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak calon responden (Hidayat, 2014). *Anonymity* (tanpa nama) merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial atau kode pada lembar pengumpulan data.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuisisioner dalam mengumpulkan data. Kuisisioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan tinjauan pustaka. Kuisisioner di susun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai dengan petunjuk yang ada. Kuisisioner terdiri dari isian data diri responden, kuisisioner yang berkaitan dengan pengetahuan responden seputar MKJP, kuisisioner tentang dukungan Suami dan petugas PLKB pada saat pelayanan KB.

Kuisisioner tentang pengetahuan responden berisi 9 daftar pertanyaan dengan tujuan menguji pengetahuan responden mengenai hal-hal yang berkaitan dengan MKJP. Metode pengisian jawaban oleh responden dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak. Jika responden menjawab benar diberi nilai 1 dan jika responden menjawab salah diberi nilai 0. Jumlah Skor maksimum adalah 9 dan skor minimum adalah 0 dengan kategori sebagai berikut :

- a. Nilai Baik, apabila responden mendapat nilai $> 50\%$ atau menjawab benar lebih dari 4 soal pertanyaan.
- b. Nilai Kurang baik, apabila responden mendapat nilai $\leq 50\%$ atau menjawab benar kurang dari 5 soal pertanyaan.

Kuisisioner mengenai dukungan suami adalah pernyataan responden tentang adanya dukungan dari suami untuk menggunakan MKJP, peran pasangan dalam mengingatkan responden memakai MKJP dan peran pasangan dalam mengantar/menemani untuk pergi ke fasilitas pelayanan KB. Kuisisioner ini berisi 3 daftar pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak. Jika responden menjawab benar diberi nilai 1 dan jika responden

menjawab salah diberi nilai 0. Jumlah Skor maksimum adalah 3 dan skor minimum adalah 0 dengan kategori sebagai berikut :

- a. Mendukung, apabila nilai yang diperoleh $> 50\%$
- b. Tidak mendukung , apabila nilai yang diperoleh $\leq 50\%$

Kuisisioner mengenai dukungan petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) adalah pernyataan responden tentang adanya peran petugas PLKB dalam bentuk dukungan yang diberikan oleh petugas PLKB berupa saran untuk menggunakan MKJP, informasi yang diberikan tentang kelebihan dan efek samping MKJP, kepuasan responden terhadap layanan yang diberikan petugas PLKB. Kuisisioner ini berisi 3 daftar pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak. Jika responden menjawab benar diberi nilai 1 dan jika responden menjawab salah diberi nilai 0. Jumlah Skor maksimum adalah 3 dan skor minimum adalah 0 dengan kategori sebagai berikut :

- a. Mendukung, apabila nilai yang diperoleh $> 50\%$
- b. Tidak mendukung , apabila nilai yang diperoleh $\leq 50\%$

Metode pengambilan kuisisioner ini diambil dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Zebua (2017). Hasil uji statistik pada penelitian tersebut menunjukkan hubungan pengetahuan dengan pemilihan MKJP memiliki *P value* 0,000 ($P < 0,05$), hubungan dukungan suami dengan pemilihan MKJP memiliki *P value* 0,000 ($P < 0,05$), dan hubungan dukungan petugas PLKB dengan pemilihan MKJP memiliki *P value* 0,014 ($P < 0,05$).

3.6 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik jika skor > 50% dari total nilai. 2. Kurang baik, jika skor ≤ 50% dari total nilai.
2	Dukungan Suami	Adanya pernyataan persetujuan suami dan dukungan moril kepada istri dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik jika skor > 50% dari total nilai. 2. Kurang baik, jika skor ≤ 50% dari total nilai.
3	Peran Petugas PLKB	Adanya keterlibatan petugas berdasarkan peran dalam memberikan informasi terkait Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik jika skor > 50% 2. Kurang baik, jika skor ≤ 50% dari total nilai.

Sumber : Zebua, 2017

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1) Tahap persiapan

Penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti mendapat persetujuan dari UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat. Dan ditahap persiapan ini peneliti meminta Data Sekunder berupa Jumlah Akseptor KB dan data penggunaan alat kontrasepsi. Setelah mendapat izin

dan data tersebut, maka peneliti mulai melakukan kegiatan penelitian di lapangan.

2) Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan dimulai dengan mengumpulkan responden yang memenuhi kriteria untuk Mendapatkan Data Primer. Data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang diberikan. Pengambilan data dilakukan dengan teknik kuesioner yaitu pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan terkait dengan penelitian yang telah disiapkan sebelumnya dan diberikan langsung kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk kuesioner atau arahan penelitian.

3.8 Pengelolaan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dibuat dalam master tabel, kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS dan dianalisis.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran atas deskripsi distribusi besarnya dari setiap variabel. Analisa univariat ini digunakan untuk melihat atau mendapatkan gambaran distribusi responden dan untuk mendeskripsikan variabel independen dan variabel dependen yang ada dalam penelitian ini.

3.8.3 Analisis Bivariat

Untuk melihat hubungan masing – masing variable independen dengan variable dependen, menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan (*level of significance*) (α) = 0,05. Dimana nilai P adalah sebagai berikut : Nilai $P > 0,05$ menunjukkan bahwa hubungan yang didapat tidak menunjukkan kemaknaan atau tidak bermakna, sedangkan nilai $P \leq 0,05$ menunjukkan bahwa hubungan yang didapat bermakna.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Karakteristik Umum Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Longat

Karakteristik Responden	N	%
Kelompok Umur		
15 - 20 Tahun	5	7,1
21 - 25 Tahun	9	12,9
26 - 30 Tahun	19	27,1
31 - 35 Tahun	14	20,0
36 - 40 Tahun	18	25,7
41 - 45 Tahun	4	5,7
46 - 50 Tahun	1	1,4
Pendidikan		
Sekolah Dasar	26	37,1
SMP	20	28,6
SMA	18	25,7
DIII	5	7,1
S1	1	1,4
Pekerjaan		
Tani	44	62,9
IRT	20	28,6
Wiraswasta	3	4,3
Honorer	2	2,8
PNS	1	1,4

Sumber : Data Primer, 2021

Dari Tabel 4.1 diperoleh bahwa umur responden paling banyak di rentang umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 19 responden (27,1%) dan umur responden paling sedikit di rentang umur 46-50 tahun yaitu sebanyak 1 responden (1,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan yang menjadi responden paling banyak adalah lulusan sekolah dasar (SD) sebanyak 25 Responden (37,1%) dan paling sedikit adalah lulusan S1 sebanyak 1 Responden (1,4%). Pekerjaan responden mayoritas adalah Tani sebanyak

44 responden (62,9%) dan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 1 responden (1,4%).

4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) diwilayah kerja UPTD Puskesmas Longat dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang MKJP. Dikategorikan menjadi baik apabila responden mampu menjawab dengan benar $> 50\%$ dari seluruh pertanyaan. Untuk mengetahui Distribusi Distribusi Responden berdasarkan pengetahuan tentang MKJP dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan pengetahuan tentang MKJP Pasangan usia Subur di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Tahun 2021

Pengetahuan	N	%
Baik	37	52,9
Kurang Baik	33	47,1
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 diperoleh responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 orang (52,9%) dan yang kurang baik 33 orang (47,1%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang MKJP.

4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Pengukuran dukungan suami pada Responden dilakukan untuk mengetahui dukungan suami terhadap pemilihan MKJP. Dikategorikan menjadi mendukung apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar $> 50\%$ dari seluruh pertanyaan dan menjadi tidak

mendukung apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar \leq 50% dari seluruh pertanyaan. Untuk mengetahui Distribusi Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Suami dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Suami Responden terhadap pemilihan MKJP.

Dukungan Suami	N	%
Mendukung	25	35,7
Tidak Mendukung	45	64,3
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.3 diperoleh hasil responden yang menyatakan mendapatkan dukungan suami sebanyak 25 responden (35,7%) dan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 45 responden (64,7%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami.

4.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas PLKB

Pengukuran dukungan petugas PLKB pada Responden dilakukan untuk mengetahui dukungan petugas PLKB terhadap pemilihan MKJP. Dikategorikan menjadi mendukung apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar $>$ 50% dari seluruh pertanyaan dan menjadi tidak mendukung apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar \leq 50% dari seluruh pertanyaan. Untuk mengetahui Distribusi Distribusi Responden berdasarkan pengetahuan tentang MKJP dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Petugas PLKB terhadap pemilihan MKJP.

Dukungan Petugas PLKB	N	%
Mendukung	29	41,4
Tidak Mendukung	41	58,6
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh hasil responden yang menyatakan mendapatkan dukungan petugas PLKB sebanyak 29 responden (41,4%) dan yang tidak mendapatkan dukungan petugas PLKB sebanyak 41 responden (58,6%). Dan dapat disimpulkan mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan dari petugas PLKB.

4.2 Hasil Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP

Hubungan pengetahuan responden dengan pemilihan MKJP pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan Barat dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang

Pengetahuan	Pemilihan MKJP				Jumlah		P Value
	MKJP		Non MKJP				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	14	37,8	23	62,2	37	100	0,020
Kurang Baik	4	12,1	29	87,9	33	100	
Total	18	25,7	52	74,3	70	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada tabel 4.5 diperoleh bahwa dari 37 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 14 responden (37,8%) yang memilih menggunakan MKJP dan dari 33 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 4 responden (12,1%) yang memilih untuk menggunakan MKJP. Dengan menggunakan uji statistik pada tingkat kemaknaan 5% menghasilkan *P* value sebesar 0,020 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemilihan MKJP.

4.2.2 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP

Hubungan Dukungan Suami Responden dengan pemilihan MKJP pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan Barat dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Hubungan Dukungan Suami Responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang

Dukungan Suami	Pemilihan MKJP				Jumlah		<i>P</i> Value
	MKJP		Non MKJP				
	N	%	N	%	N	%	
Mendukung	11	44,0	14	56,0	25	100	0,020
Tidak Mendukung	7	15,6	38	84,4	45	100	
Total	18	25,7	52	74,3	70	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada tabel 4.6 diperoleh bahwa dari 25 responden yang mendapat dukungan suami terdapat 11 responden (44%) yang memilih menggunakan MKJP dan dari 45 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat 7 responden (15,6% yang memilih

menggunakan MKJP. Dengan menggunakan uji statistik pada tingkat kemaknaan 5% menghasilkan *P* value sebesar 0,020 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami responden dengan pemilihan MKJP.

4.2.3 Hubungan Dukungan Petugas PLKB dengan Pemilihan MKJP

Hubungan Dukungan Petugas PLKB dengan pemilihan MKJP pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan Barat dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Petugas PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang

Petugas PLKB	Pemilihan MKJP				Total		<i>P</i> Value
	MKJP		Non MKJP		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	12	41,4	17	58,6	29	100	0,025
Tidak Mendukung	6	14,6	35	85,4	41	100	
	18	25,7	52	74,3	70	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada tabel 4.7 diperoleh bahwa dari 29 responden yang mendapat dukungan petugas PLKB terdapat 12 responden (41,4%) yang memilih menggunakan MKJP dan dari 41 responden yang tidak mendapat dukungan petugas PLKB terdapat 6 responden (14,6%) yang memilih untuk menggunakan MKJP. Dengan menggunakan uji statistik pada tingkat kemaknaan 5% menghasilkan *P* value sebesar 0,025 ($p < 0,05$), yang artinya, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas PLKB dengan pemilihan MKJP.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan MKJP

Pengetahuan responden dalam penelitian ini terkait dengan pemahaman responden mengenai kontrasepsi jangka panjang yang mencakup jenis, tujuan dan manfaat, keuntungan dan efek samping alat kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang baik sebanyak 37 orang (52,9%) dan yang kurang baik sebanyak 33 orang (47,1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP.

Dan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok umur 36 tahun keatas lebih memilih menggunakan MKJP dibandingkan Non MKJP, sedangkan pada umur 30 Tahun kebawah cenderung menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP. Berdasarkan hasil penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa kepedulian pasangan usia muda untuk mengetahui lebih jauh MKJP masih sangat kurang. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan suami dalam hal penggunaan akseptor dan keinginan responden yang masih ingin memiliki anak lagi.

5.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa jumlah responden yang menyatakan adanya dukungan sebanyak 25 responden dan yang mengatakan tidak mendukung sebanyak 45 responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat responden yang menyatakan adanya dukungan dan merupakan akseptor KB sebanyak 11 Responden (44,0%) dan sebanyak 14 (56,0%) yang

bukan akseptor KB. Sedangkan responden yang mengatakan tidak mendukung dan merupakan akseptor KB sebanyak 7 (15,6%) dan sebanyak 38 (84,4%) yang bukan akseptor KB.

Hal ini menunjukkan kurangnya peran seorang suami dalam mendukung istri untuk menentukan jenis KB yang digunakan. Dan hal lain yang dapat dilihat adalah peranan suami mendukung istrinya menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek lebih dominan, bisa dikarenakan masih adanya keinginan untuk memperoleh keturunan.

5.3 Distribusi Fekuensi Dukungan Petugas PLKB dengan Pemilihan MKJP

Hasil penelitian menunjukkan ada 29 orang (41,4%) responden yang merasa mendapatkan dukungan dari petugas PLKB dan ada 41 orang (58,6%) responden yang merasa tidak mendapatkan dukungan dari petugas PLKB. Hasil ini menunjukkan bahwa peranan petugas PLKB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan Barat masih dirasa kurang oleh sebagian responden.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Simamora (2021) di Puskesmas Napa Gadung Laut Kabupaten Padang Lawas Utara. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian informasi terhadap pemilihan kontrasepsi. Informasi yang diberikan oleh petugas PLKB dalam bentuk konseling akan sangat membantu akseptor dalam menggunakan dan menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan calon akseptor. Untuk mewujudkan hal tersebut diharapkan informasi diberikan kepada calon akseptor mengenai semua alat kontrasepsi sehingga akseptor tidak hanya memahami metode kontrasepsi jangka pendek saja (Non

MKJP) tetapi mereka juga mengerti dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

5.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP

Beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasangan usia subur (istri), seperti masih kurangnya pengetahuan mengenai macam-macam alat kontrasepsi, fungsi dan kegunaan dari alat kontrasepsi tersebut (Yuanti, 2018). Diperkirakan 2 (dua) penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern, khususnya di kalangan kelompok usia produktif/pasangan usia muda adalah masih rendahnya pengetahuan pasangan muda terhadap kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan tepercaya mengenai alat kontrasepsi (khususnya alat kontrasepsi modern) (BKKBN, 2020).

Hasil uji statistik, diketahui P Value = 0,020, hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya pada $\alpha = 5\%$ menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yuanti (2018), dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Harjamukti Cimanggis Depok dengan hasil P value 0,001.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Supriadi (2017) yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kapasa, Kota Makassar diperoleh Hasil uji statistik Chi Square P Value = 0,006 atau nilai $P < 0,005$.

5.5 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya tanggung jawab pria atau wanita saja (Supriadi, 2017).

Dukungan suami terhadap penggunaan MKJP terwujud dalam bentuk perhatian untuk mengantar istri kontrol rutin, mengantar istri periksa jika terdapat keluhan, menyediakan waktu untuk berdiskusi dalam rangka merencanakan jumlah anggota keluarga, dan memberikan saran untuk membatasi jumlah anggota dalam keluarga (Choiriyah dkk, 2020).

Pada tabel 4.6, menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi di wilayah kerja puskesmas longat. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik Chi Square, P Value = 0,020, hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya pada $\alpha = 5\%$ menunjukkan adanya hubungan antara Dukungan Suami dengan penggunaan MKJP.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zebua (2017) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP. Pada penelitian yang berjudul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur di desa Tebing Tinggi, Kecamatan Tanjung Beringin, Serdang Bedagai Tahun 2017, diperoleh hasil analisis

statistik dengan menggunakan uji Chi-square nilai $P = 0.000$ atau ($P < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara partisipasi suami/istri dengan pemilihan kontrasepsi.

5.6 Hubungan Dukungan Petugas PLKB dengan Pemilihan MKJP

Menurut Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2017, Layanan utama pendayagunaan PKB dan PLKB adalah penyuluhan dan penggerakan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. Dilihat dari tugas pokok dan fungsi PLKB/PKB adalah *agent of change* pada keluarga dan masyarakat luas menuju perubahan dari tidak mendukung menjadi pendukung menjadi mendukung program KB, dari tidak peduli menjadi peduli, dari tidak mau berpartisipasi menjadi berperan serta (Supriadi, 2017)

Pada penelitian ini juga didapat bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas PLKB dengan pemilihan penggunaan MKJP dengan P value sebesar 0,025 atau $P < 0,05$, hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak. Hasil ini sejalan dengan hasil penemuan Zebua (2017) dan Supriadi (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas PLKB dengan pemilihan penggunaan MKJP.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai MKJP yaitu sebanyak 37 orang (52,9%) dan yang kurang baik sebanyak 33 orang (47,1%). Dengan tingkat pendidikan terakhir Responden yang mayoritas sampai tingkat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 26 Orang (37,1%), namun pengetahuan sebagian besar responden mengenai MKJP sudah baik.
2. Mayoritas responden menyatakan kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 45 responden (64,7%). Kurangnya dukungan secara langsung dapat dilihat dari jawaban responden yang mayoritas menyebutkan bahwa tidak bersedianyanya suami ikut mendengarkan penjelasan mengenai MKJP dari petugas PLKB atau bahkan tidak adanya dukungan mengantar untuk mengikuti penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.
3. Mayoritas responden yang menyatakan kurang mendapatkan dukungan petugas PLKB yaitu sebanyak 41 responden (58,6%). Kurangnya dukungan dalam hal tidak semua responden mendapatkan saran penggunaan MKJP oleh petugas PLKB dan tidak selalu Petugas PLKB berada ditempat ketika dilakukan kontrol pemakaian MKJP.
4. Adanya hubungan pengetahuan responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang diwilayah kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan barat tahun 2021 Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai *P* value sebesar 0,020 atau $P < 0,05$.

5. Adanya hubungan dukungan suami responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang diwilayah kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan barat tahun 2021 Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai *P* value sebesar 0,020 atau $P < 0,05$.
6. Adanya hubungan dukungan petugas PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang diwilayah kerja UPTD Puskesmas Longat, Kecamatan Panyabungan barat tahun 2021 Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai *P* value sebesar 0,025 atau $P < 0,05$.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Responden sebagai peserta Akseptor KB dan penerima layanan Keluarga Berencana secara umum, harus lebih berperan dalam menentukan penggunaan metode kontrasepsi. Responden juga harus lebih aktif dalam mencari dukungan baik dari suami maupun petugas PLKB sebagai pertimbangan dalam menentukan penggunaan alat kontrasepsi. Keterbatasan pelayanan KB dan terbatasnya petugas PLKB akan menjadi kerugian tersendiri bagi Responden jika tidak berperan lebih aktif.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar penelitian ini dijadikan sumber untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020 - 2024*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Mandailing Natal. (2021). *Mandailing Natal Dalam Angka 2021*. Panyabungan: BPS Kabupaten Mandailing Natal.
- Christiani, C., W, C. D., & Martono, B. (2014). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Ilmiah Untag Semarang , 165-175.
- Choiriyah, L., Armini, K., A., & Hadisuyatmana, S. (2020). *Dukungan Suami Dalam Pemilihan metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS)*. Jurnal Keperawatan Komunitas, Vol.5, No. 2 Agustus 2020
- Harahap, R. Y., Wulandari, R., & Agustina, Y. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Vol 3 No.2, 74-84.
- Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Nazaruddin, Yul. Y. (2014). *Modul Pembelajaran SPSS*. Jakarta: Pusat Data dan Statistik Pendidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S., (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rachmawati, W.C., (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Sakti, G. M., & dkk. (2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.

- Simamora, R. F., (2021). *"Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Istri Dalam Pemilihan Kontrasepsi Di Puskesmas Napa Gadung Laut Kabupaten Padang Lawas Utara"*. Skripsi. Padangsidempuan: Universitas Aufa Royhan.
- Siswanto, R., & Farich, A. (2015). *Faktor Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider*. Kota Bandar Lampung: Jurnal Dunia Kesmas Volume 4. Nomor 3 .
- Sunarto. (2018). *Modul Sederhana Cara Penyusunan Proposal Penelitian Bagi Peneliti Pemula*. Magetan: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Supriadi. (2017). *"Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa"*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Surachman, Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Tarigan, E. (2020). *"Faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Gunung Hasahatan Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2020"*. Skripsi. Padangsidempuan: Universitas Aufa Royhan
- Widyawati. (2020). *Buku Ajar Pendidikan Dan Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binalita Sudama Medan
- Yuanti, Y. (2018). *"Pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) Di Kel. Harjamukti Cimanggis Depok..Kota Depok: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Vol. VII. No.2.*
- Zebua, N. N. (2017). *"Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Tebing Tinggi Kecamatan Tanjung Beringin Serdang Bedagai Tahun 2017"*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SITI HINDUN

NIM : 20061122

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melakukan penelitian dengan judul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”** Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Longat Kecamatan Panyabungan Barat.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Saudara untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pernyataan – pernyataan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebagai bukti ketersediaan Saudara menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ketersediaan Saudara untuk mengisi dan menandatangani lembar Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden yang telah dipersiapkan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Saudara saya ucapkan terimakasih.

Panyabungan Barat,

2021

Peneliti

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan Judul : **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS LONGAT KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT, KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021”**.

Peneliti tersebut ialah :

Nama : Siti Hindun
NIM : 20061122

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

, 2021

Yang membuat pernyataan,

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG (MKJP) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS)
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS LONGAT KECAMATAN PANYABUNGAN
BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021

Tanggal Wawancara	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nomor Responden	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Nama Responden	<input style="width: 100%;" type="text"/>						
Alamat Responden	<input style="width: 100%;" type="text"/>						
	<input style="width: 100%;" type="text"/>						
Umur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tahun				
Pekerjaan	<input style="width: 100%;" type="text"/>						
Pendidikan Terakhir (*)	Tidak Sekolah/ (SD/MI) / (SMP/MTS) / (SMA/MA) / DIII / S1/S2						
Jenis KB yang digunakan saat ini (*)	Pil /(IUD/Spiral) /Suntikan /Kondom /Metode Operasi /Implant						

(*) Lingkari yang diperlukan

1. Penilaian Pengetahuan Responden Tentang MKJP

(Centang [√] pendapat anda pada kolom yang disediakan)

NO	PERTANYAAN	Ya	Tidak
1	Penggunaan Pil merupakan jenis alat kontrasepsi jangka panjang		
2	Tidak dapat mencegah infeksi menular kelamin, HIV/AIDS merupakan kerugian yang dapat ditimbulkan akibat pemakaian IUD		
3	Manfaat menggunakan IUD adalah alat ini bisa dilepas kapan saja. Setelah dilepas, kesuburan bisa kembali dalam waktu yang cukup singkat dan tidak menyebabkan kelebihan berat badan		
4	Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan merupakan salah satu keuntungan menggunakan alat kontrasespsi IUD/Spiral		
5	Kesuburan sulit kembali merupakan kekurangan dari Alat Kontrasepsi MOW		
6	Implant/Susuk merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim		
7	Suntik KB merupakan jenis kontrasepsi yang dipasang pada lengan bagian dalam sebelah kiri		
8	Bagi wanita yang sedang hamil dilarang menggunakan alat kontrasepsi Implant		
9	Bagi Wanita yang memiliki riwayat penyakit jantung diperbolehkan menggunakan alat Kontrasepsi MOW		

2. Dukungan Suami

(Centang [√] pendapat anda pada kolom yang disediakan)

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah suami memberikan kepercayaan kepada ibu untuk memilih metode kontrasepsi sendiri, Khususnya MKJP ?		
2	Apakah suami ibu ikut mendengarkan penjelasan mengenai MKJP dari Petugas PLKB		
3	Apakah suami Anda pernah mengantar/menemani untuk mengikuti alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP)		

3. Dukungan Petugas PLKB

(Centang [√] pendapat anda pada kolom yang disediakan)

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah petugas PLKB pernah memberikan informasi yang jelas tentang IUD/implant/MOW/MOP?		
2	Apakah petugas PLKB pernah menyarankan kepada Anda untuk menggunakan IUD/Implant/MOW/MOP?		
3	Apakah petugas PLKB selalu ada ketika Anda memutuskan untuk memakai/kontrol ulang MKJP?		

Lampiran Output SPSS

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	36	51.4	51.4	51.4
	Tidak Mendukung	34	48.6	48.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Dukungan_suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	25	35.7	35.7	100.0
	Tidak Mendukung	45	64.3	64.3	64.3
	Total	70	100.0	100.0	

Dukungan_Petugas_KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	41	58.6	58.6	58.6
	Mendukung	29	41.4	41.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Alat_Kontrasepsi	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Pengetahuan * Alat_Kontrasepsi Crosstabulation

			Alat_Kontrasepsi		Total
			MKJP	NON MKJP	
Pengetahuan	Mendukung	Count	14	22	36
		% within Pengetahuan	38,9%	61,1%	100,0 %
	Tidak Mendukung	Count	4	30	34
		% within Pengetahuan	11,8%	88,2%	100,0 %
Total		Count	18	52	70
		% within Pengetahuan	25,7%	74,3%	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,735 ^a	1	,009		
Continuity Correction ^b	5,390	1	,020		
Likelihood Ratio	7,062	1	,008		
Fisher's Exact Test				,013	,009
Linear-by-Linear Association	6,638	1	,010		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.74.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Standard Error ^a	Approx. T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.296			.009
Interval by Interval	Pearson's R	.310	.106	2.690	.009 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.310	.106	2.690	.009 ^c
N of Valid Cases		70			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Mendukung / Tidak Mendukung)	4.773	1.381	16.491
For cohort Alat_Kontrasepsi = MKJP	3.306	1.207	9.053
For cohort Alat_Kontrasepsi = NON MKJP	.693	.519	.924
N of Valid Cases	70		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan_suami * Alat_Kontrasepsi	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Dukungan_suami * Alat_Kontrasepsi Crosstabulation

			Alat_Kontrasepsi		Total
			MKJP	NON MKJP	
Dukungan_suami	Mendukung	Count	11	14	25
		% within Dukungan_suami	44,0%	56,0%	100,0%
	Tidak mendukung	Count	7	38	45
		% within Dukungan_suami	15,6%	84,4%	100,0%
Total		Count	18	52	70
		% within Dukungan_suami	25,7%	74,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,807 ^a	1	,009		
Continuity Correction ^b	5,400	1	,020		
Likelihood Ratio	6,610	1	,010		
Fisher's Exact Test				,020	,011
Linear-by-Linear Association	6,710	1	,010		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.43.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.289		.012	.012
Interval by Interval	Pearson's R	-.301	.116	.011 ^c	.011 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.301	.116	.011 ^c	.011 ^c
N of Valid Cases		70			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan_suami (Tidak Mendukung / Mendukung)	.234	.076	.725
For cohort Alat_Kontrasepsi = MKJP	.354	.157	.796
For cohort Alat_Kontrasepsi = NON MKJP	1.508	1.042	2.182
N of Valid Cases	70		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan_Petugas_KB * Alat_Kontrasepsi	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Dukungan_Petugas_KB * Alat_Kontrasepsi Crosstabulation

			Alat_Kontrasepsi	
			MKJP	NON MKJP
Dukungan_Petugas_ KB	Tidak Mendukung	Count	6	35
		% within Dukungan_Petugas_ KB	14,6%	85,4%
	Mendukung	Count	12	17
		% within Dukungan_Petugas_ KB	41,4%	58,6%
Total	Count	18	52	
	% within Dukungan_Petugas_ KB	25,7%	74,3%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significanc e (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,361 ^a	1	,012		
Continuity Correction ^b	5,037	1	,025		
Likelihood Ratio	6,333	1	,012		
Fisher's Exact Test				,025	,013
Linear-by-Linear Association	6,270	1	,012		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.46.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.298			.009
Interval by Interval	Pearson's R	-.312	.120	-2.706	.009 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.312	.120	-2.706	.009 ^c
N of Valid Cases		70			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan_Petugas_KB (Tidak Mendukung / Mendukung)	.243	.078	.758
For cohort Alat_Kontrasepsi = MKJP	.354	.150	.833
For cohort Alat_Kontrasepsi = NON MKJP	1.456	1.046	2.028
N of Valid Cases	70		

Lampiran Dokumentasi Penelitian

