

**GAMBARAN PENGETAHUAN PUS TENTANG PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATANG BULU
KAB. PADANG LAWAS TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH

**SARIFAHAINI NASUTION
20061131**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHANDI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN PUS TENTANG PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATANG BULU
KAB. PADANG LAWAS TAHUN 2022**

OLEH

**SARIFAHAINI NASUTION
20061131**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas AUFAROHAN di Kota PADANGSIDIMPUAN*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFAROHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat
Kontrasepsi pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas
Batang Bulu Kab. Padang Lawas Tahun 2022
Nama : Sarifahaini Nasution
NIM : 20061131
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 28 Maret 2022.

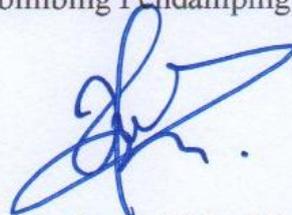
Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN. 0110048901

Pembimbing Pendamping



Siti Isma Sari, S.Pd., M.Hum
NIDN. 0126039401

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : SARIFAHAINI NASUTION
NIM : 20061131
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas Tahun 2022” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali 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 di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Februari 2022
Pembuat Pernyataan



SARIFAHAINI NASUTION
NIM 20061131

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : SARIFAHAINI NASUTION
Nim : 20061131
Tempat/ Tanggal Lahir : Aek Bargot, 19 Januari 1986
Jenis Kelamin : Perempuan
No.Telp/HP : 082364054568
Email : Sarifanasutions@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN No. 136300 Aek Bargot, lulus tahun 1998
2. MTSN Padangsidempuan, lulus tahun 2001
3. MAN 1 Padangsidempuan, lulus tahun 2004
4. Akademi Kebidanan Bakti Inang Persada Medan, lulus tahun 2007

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsidengan judul “Gambaran Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas Tahun 2022”.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

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

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Siti Isma Sari, S.Pd, M.Hum, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

7. Srianty Siregar, SKM, M.KM selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Kedua Orangtua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Proposal ini.
10. Suamiku tercinta yang terus memberikan dukungan dan perhatian serta anak-anakku yang selalu pengertian dan menjadi penyemangat saya selama menjalani masa pendidikan.
11. Kepada teman-teman seangkatan terima kasih saya ucapkan atas kebersamaan yang telah kita lalui.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Aamiin.

Padangsidempuan,Februari2022

Penulis

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

Laporan Penelitian, Maret 2022

Sarifahaini Nasution

Gambaran Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab.Padang Lawas Tahun 2022

Abstrak

Pandemi Covid-19 telah mengurangi akses ke layanan kesehatan reproduksi serta membatasi sosialisasi dan penyuluhan KB selama periode pembatasan sosial berskala besar. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab.Padang Lawas Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi adalah seluruh PUS yang menjadi akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Batang Bulu Kab.Padang Lawas selama tiga bulan terakhir (Oktober s/d Desember 2021) yang berjumlah 51 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup, mayoritas responden memilih alat kontrasepsi jangka panjang dan mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi > 12 bulan. Disarankan akseptor KB agar lebih aktif menggali informasi tentang jenis dan manfaat alat kontrasepsi agar dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat sesuai anjuran pemerintah. Petugas kesehatan agar lebih aktif memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 untuk menghindari terjadinya penularan Covid-19.

Kata kunci : *Pengetahuan, PUS, pemilihan alat kontrasepsi*

Daftar Pustaka : 42 (2011-2021)

PROGRAM STUDY OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM OF
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN
PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, March 2022

Sarifahaini Nasution

Description of Fertile Age Couple Knowledge about the Selection of Contraceptive Devices during the Covid-19 Pandemic in the Work Area of the Batang Bulu Health Center, Padang Lawas Regency in 2022.

Abstract

The Covid-19 pandemic has reduced access to reproductive health services and limited family planning socialization and counseling during periods of large-scale social restrictions. The purpose of the study was to determine the description of fertile age couple knowledge about the selection of contraceptives during the Covid-19 pandemic in the working area of the Batang Bulu District Health Center, Padang Lawas Regency in 2022. This research is a quantitative research with a descriptive method. The population is all fertile age couple who are family planning acceptors who visit the Batang Bulu District Health Center Padang Lawas Regency for the last three months (October to December 2021) totaling 51 people. The sampling technique is accidental sampling. The results showed that the majority of respondents had sufficient knowledge, the majority of respondents chose long-term contraceptives and the majority of respondents used contraceptives > 12 months. It is recommended that family planning acceptors be more active in digging up information about the types and benefits of contraception so that they can choose the right contraceptive according to government recommendations. Health workers to be more active in providing health education to the public regarding the selection of contraceptives during the Covid-19 pandemic to avoid transmission of Covid-19.

Keywords: *Knowledge, fertile age couple, selection of contraceptives*

Bibliography : *42 (2011-2021)*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSYARATAN..	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK..	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Untuk Masyarakat.....	6
1.4.2 Untuk Petugas Kesehatan	6
1.4.3 Peneliti Selanjutnya..	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Keluarga Berencana (KB)	7
2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana.....	7
2.1.2 Tujuan KB	7
2.1.3 Manfaat KB	8
2.1.4 Kontrasepsi	9
2.1.5 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi	10
2.1.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi	20

2.1.7	Panduan Pelaksanaan Pelayanan KB Selama Masa Pandemi	22
2.1.8	Pelayanan Medis Pemberian Kontrasepsi.....	23
2.1.9	Konseling KB pada Masa Pandemi Covid-19.....	24
2.1.10	Pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana di Masa Pandemi Covid-19.....	25
2.1.11	Dampak Pandemi Covid-19 bagi Program Keluarga Berencana.....	26
2.1.12	Protokol Kesehatan untuk Mencegah Penyebaran Covid-19.....	27
2.1.13	Pelayanan KB dimasa Pandemi.....	27
2.2	Kerangka Konsep..	30
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	31
3.1	Jenis dan Desain Penelitian..	31
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.2.1	Lokasi Penelitian..	31
3.2.2	Waktu Penelitian.....	31
3.3	Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1	Populasi..	32
3.3.2	Sampel..	32
3.4	Etika Penelitian.....	32
3.5	Instrumen Penelitian.....	33
3.6	Prosedur Pengumpulan Data..	34
3.7	Defenisi Operasional	35
3.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	35
3.8.1	Pengolahan Data.....	35
3.8.2	Analisis Data.....	36
BAB 4	HASIL PENELITIAN.....	37
4.1	Karakteristik Responden..	37
4.2	Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi..	38
4.3	Pemilihan Alat Kontrasepsi	38
4.4	Tingkat Pengetahuan	38
BAB 5	PEMBAHASAN.....	40
5.1	Gambaran Karakteristik PUS di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas.....	40
5.2	Tingkat Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas..	47
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1	Kesimpulan.....	50
6.2	Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1	Waktu Penelitian 31
Tabel 2	Defenisi Operasional 35
Tabel 3	Distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerjaPuskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.. .. 37
Tabel 4	Distribusi frekuensi pengetahuan responden di wilayah kerjaPuskesmas Batang Bulu Kab.Padang Lawas tahun 2022.. ... 38
Tabel 5	Distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerjaPuskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022 38
Tabel 6	Distribusi frekuensi lama pemakain alat kontrasepsi di wilayah kerjaPuskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.. .. 38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat permohonan izin survey penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.....	
2. Surat balasan izin survey penelitian dari kepala Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas.....	
3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.....	
4. Surat balasan izin penelitian dari kepala Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas	
5. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>).....	
7. Kuesioner Penelitian.....	
8. Master Data Penelitian.....	
9. Output SPSS.....	
10. Dokumentasi Penelitian.....	
11. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi.....	

DAFTAR SINGKATAN

AKB	Angka Kematian Bayi
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	Angka Kematian Ibu
APD	Alat Pelindung Diri
ASI	Air Susu Ibu
BKB	Bina Keluarga Balita
BKL	Bina Keluarga Lansia
BKR	Bina Keluarga Remaja
BBLR	Berat Badan Lahir rendah
BKKBN	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
FKTP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTRL	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome
IMS	Infeksi Menular Seksual
IUD	Intra Uterine Device
KB	Keluarga Berencana
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
KIE	Komunikasi Informasi Edukasi
KKBPK	Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga
KLOP	Kementerian, Lembaga, dan Organisasi Pemerintah
KR	Kesehatan Reproduksi
LH	Luteinizing Hormone
MKJP	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	Metode Operasi Pria
MOW	Metode Operasi Wanita
PIK-R	Pusat Informasi dan Konseling Remaja
PL	Penyuluh Lapangan
PSBB	Pembatasan Sosial Berskala Besar
PUS	Pasangan Usia Subur
SOP	Standar Operasional Prosedur
UPPKS	Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Garis-garis Besar Haluan Negara tahun 1978 menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga yang bahagia yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus dalam rangka menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk Indonesia (BKKBN, 2020).

Program keluarga berencana merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual. Pendekatan pelayanan kontrasepsi di Indonesia memegang teguh prinsip-prinsip hak asasi manusia. Prinsip-prinsip ini diterjemahkan dengan memberikan kebebasan yang bertanggung jawab bagi pasangan untuk menentukan jumlah, penjarangan dan pembatasan kehamilan serta informasi dan cara untuk memenuhi hak-hak reproduksinya tersebut. Tersedianya berbagai pilihan alat dan obat kontrasepsi di titik-titik layanan dengan informasi yang lengkap adalah wajib untuk dipenuhi dan merupakan tantangan Pemerintah saat ini (Kemenkes, 2014).

Program Keluarga Berencana yang sukses pada masa pemerintahan orde baru, sampai kini masih dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Meskipun pada awal-awalnya program ini dilakukan secara represif namun dampak dari program ini dirasakan langsung oleh masyarakat dan pemerintah di era reformasi. Lebih dari lima puluh persen keluarga Indonesia terutama pasangan usia subur secara aktif tetap setia mengikuti program KB secara sukarela sampai saat ini. Sementara

bagi pemerintahan sekarang hasil dari program KB tempo dulu yang dapat dinikmati adalah adanya bonus demografi yang perubahan struktur dan piramida penduduk Indonesia (BKKBN, 2012).

Berdasarkan hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) tahun 2019 diketahui bahwa sebanyak 81,1% keluarga Indonesia (Pasangan Usia Subur) mengetahui/mendapat informasi tentang program Keluarga berencana (KB). Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia telah cukup informasi terkait dengan pelayanan keluarga berencana.

Merencanakan keluarga dengan memakai alat kontrasepsi adalah upaya yang rasional di era milenial saat ini. Oleh karena itu sangat penting dalam merencanakan keluarga dengan memakai alat kontrasepsi baik yang hormonal maupun non hormonal. Alat kontrasepsi yang termasuk jenis hormonal yaitu: suntikan, pil dan implant, sedangkan yang non hormonal antara lain intrauterine device (IUD), kondom dan steril/ metode operasi wanita/pria (MOW & MOP) (BKKBN, 2021).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, diketahui bahwa jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sebanyak 37.338. 265 dengan jumlah pengguna KB aktif 23.606.218 (63,22%), yang menggunakan KB hormonal Suntik sebanyak 14.817.663 (62,77%), Pil sebanyak 4.069.844 (17,24%), Implant sebanyak 1.650.227 (6,99%) dan KB non hormonal IUD sebanyak 1.688.685 (7,15%), MOW sebanyak 655.762 (2,78%), MOP sebanyak 124.262 (0,53%), kondom sebanyak 288.388 (1,22%). Akan tetapi Pandemi Covid-19 telah mengurangi akses ke layanan kesehatan reproduksi serta membatasi sosialisasi

dan penyuluhan KB selama periode pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Akibatnya, Indonesia diperkirakan mengalami lonjakan angka kelahiran pada 2021.

Data BKKBN terbaru menyebutkan, dibanding tahun 2019, terjadi penurunan sebanyak 1.179.467 pelayanan KB selama Januari-April 2020. Karena itu, di masa tatanan kehidupan baru atau new normal setelah meredanya pandemi seharusnya dimanfaatkan untuk segera menghidupkan kembali pelayanan KB. BKKBN mengungkap terjadinya penurunan drastis penggunaan kontrasepsi pada Maret 2020 dibandingkan Februari 2020. Penggunaan berbagai alat kontrasepsi di seluruh Indonesia pada periode itu turun 35% sampai 47%, yang bisa berimbas pada meningkatnya jumlah kehamilan tidak direncanakan sebesar 15% pada 2021 (BKKBN, 2021).

Berdasarkan hasil laporan dari dinas kesehatan Kab. Padang Lawas, jumlah akseptor KB tahun 2019 sebanyak 45.284 orang dan tahun 2020 sebanyak 45.851 orang. Terjadi peningkatan dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebanyak 567 akseptor. Berdasarkan laporan dari Puskesmas Batang Bulu Kecamatan Barumun Selatan, jumlah akseptor KB tahun 2019 sebanyak 821 orang dan tahun 2020 sebanyak 844 orang. Data tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebanyak 23 akseptor (Puskesmas Batang Bulu, 2021)

Efektivitas metode kontrasepsi tidak hanya bergantung pada perlindungan yang diberikan tapi juga pada konsistensi dan ketepatan penggunaan metode tersebut, hal ini terjadi pada beberapa metode tertentu. Sangat beragamnya konsistensi maupun ketepatan penggunaan metode kontrasepsi disebabkan oleh

berbagai faktor, seperti usia, pendidikan, pengetahuan, penghasilan, keinginan klien untuk mencegah atau menunda kehamilan, serta budaya (BKKBN, 2012).

Pandemi COVID-19 mempunyai dampak terhadap banyak hal diantaranya terjadinya pengurangan kunjungan masyarakat pada fasilitas kesehatan. Fenomena ini juga berakibat pada penurunan jumlah peserta KB aktif, maupun peserta KB baru yang ingin mendapatkan pelayanan keluarga berencana melalui fasilitas kesehatan. Meningkatnya risiko kehamilan yang tidak diinginkan, layanan kesehatan reproduksi sedang dikesampingkan dan kekerasan berbasis gender. Pilihan kontrasepsi sebagian bergantung kepada efektivitas metode kontrasepsi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (BKKBN, 2021).

Penelitian Farina dan Darmawati (2017) tentang pemilihan alat kontrasepsi pada wanita pekerja di wilayah Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi yang tertinggi adalah suntik dengan frekuensi sebanyak 34 responden (31,5%), ketersediaan tempat pelayanan alat kontrasepsi yang paling diminati wanita pekerja adalah puskesmas sebanyak 47 responden (43,5%), dan pengetahuan yang dimiliki wanita pekerja rata-rata tinggi sebanyak 64 (59,3%). Penelitian Rahmidini (2018) menunjukkan bahwa kontrasepsi hormonal suntik cenderung dipilih oleh karena kemudahan dalam menggunakan serta tujuan KB menjarangkan kehamilan.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Batang Bulu diketahui bahwa penggunaan alat kontrasepsi di wilayah Puskesmas Batang Bulu masih belum merata, masih ada perbandingan yang relatif jauh antara alat kontrasepsi suntik dengan MOP/MOW sedangkan kontrasepsi ini memiliki tingkat efektivitas

yang tinggi dan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang. Mayoritas wanita PUS menggunakan KB suntik. Maka penting sebenarnya untuk mengetahui jenis alat kontrasepsi untuk memahami kelebihan yang dimiliki seperti biaya yang murah, tingkat efektivitasnya tinggi dan efektif dalam jangka waktu yang panjang, kedua mencegah dari komplikasi yang ada seperti iritasi, rasa tidak nyaman, pendarahan dan menstruasi tidak teratur.

Intervensi yang dapat diberikan dalam hal ini adalah mengenalkan berbagai jenis alat kontrasepsi dan tempat pelayanan yang bisa dituju saat ada komplikasi serta mengetahui sejauh mana pengetahuan wanita PUS yang ingin mengganti penggunaan alat kontrasepsi yang lainnya. Hal ini belum diketahui tentang pengetahuan pengguna kontrasepsi dimasa pandemi covid-19 ini terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang “gambaran pengetahuan wanita PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2021”

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik PUS di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya akseptor KB tentang pemilihan alat kontrasepsi yang efektif pada masa pandemi Covid-19 sehingga masyarakat lebih memahami manfaat dari jenis KB yang telah disarankan oleh pemerintah.

1.4.2 Untuk Petugas Kesehatan

Petugas Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas dapat meminimalisir kunjungan KB untuk menghindari terjadinya penularan Covid-19 dan pelayanan kesehatan lebih ditujukan untuk memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Konseling) khususnya pada akseptor KB sehingga akseptor lebih memahami kondisi pada masa pandemi Covid-19 dengan memilih alat kontrasepsi yang telah disarankan oleh pemerintah.

1.4.3 Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya mengenai gambaran pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana (KB)

2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak. Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, menurut angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (BKKBN, 2015).

2.1.2 Tujuan KB

Menurut peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 87 tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan, pengembangan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga, sistem kebijakan keluarga berencana bertujuan sebagai berikut:

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan,
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak,

3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi,
4. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana
5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

2.1.3 Manfaat KB

Manfaat KB menurut WHO sebagai berikut:

1. Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan

Kemampuan wanita untuk memilih untuk hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraannya. KB memungkinkan jarak kehamilan dan penundaan kehamilan pada wanita muda yang memiliki risiko masalah kesehatan dan kematian akibat melahirkan anak usia dini. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan. KB memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Bukti menunjukkan bahwa wanita yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, KB juga mengurangi kebutuhan aborsi yang tidak aman.

2. Membantu Mencegah HIV/AIDS

KB mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan di antara wanita yang hidup dengan HIV, mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi dan anak yatim. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan terhadap IMS dan HIV.

3. Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan

KB memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. KB memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan 17 tambahan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar. Selain itu, memiliki keluarga yang lebih kecil memungkinkan orang tua untuk berinvestasi lebih banyak pada setiap anak. Anak-anak dengan lebih sedikit saudara kandung cenderung tetap bersekolah lebih lama daripada mereka yang memiliki banyak saudara kandung.

4. Mengurangi Kehamilan Remaja

Hamil lebih cenderung memiliki bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal yang lebih tinggi. Banyak gadis remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini memiliki dampak jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga dan komunitas.

5. Perlambatan Pertumbuhan Penduduk

KB adalah kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dengan dampak negatif yang dihasilkan pada ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

2.1.4 Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” dan “konsepsi”. Kontra artinya mencegah atau melawan konsepsi berarti pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi berarti menghindari atau mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur dengan sperma,

sehingga tidak terjadinya kehamilan(BKKBN, 2015).Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Rusmini dkk, 2017).Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Hartanto, 2015).

2.1.5 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi

1. Kontrasepsi Jangka Panjang

Menurut BKKBN metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang.Selain itu, MKJP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit (BKKBN, 2015). Jenis-jenis MKJP antara lain:

a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau yang biasa disebut dengan Intra Uterin Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyrthyline).Ada yang dililit tembaga (Cu), ada pula yang tidak, adapula yang dililit tembaga bercampur perak (Ag).Selain itu ada pula yang dibatangnya berisi hormon progesteron.

1) Cara kerja

- a) Timbulnya reaksi radang lokal yang non spesifik di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu

- b) Produksi lokal prostaglandin yang meninggi, yang menyebabkan terhambatnya implantasi.
 - c) Gangguan/terlepasnya blastocyst yang telah berimplantasi di dalam endometrium
 - d) Gangguan/terlepasnya blastocyst yang telah berimplantasi di dalam endometrium
 - e) Immobilisasi spermatozoa saat melewati cavum uteri.
- 2) Efektivitas dari IUD dinyatakan dalam angka kontinuitas yaitu berapa lama IUD tetap tinggal in-utero, tanpa:
- a) Ekspulsi spontan
 - b) Terjadinya kehamilan.
 - c) Pengangkatan/pengeluaran karena alasan-alasan medis atau pribadi.
- 3) Keuntungan
- a) Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi
 - b) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
 - c) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT- 380A dan tidak perlu diganti).
 - d) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat- ngingat.
 - e) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
 - f) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
 - g) Tidak ada efek samping bermaksud dengan Cu AKDA (CuT380A).

4) Indikasi

Merupakan cara KB efektif terpilih yang sangat di perioritaskan pemakaiannya pada ibu dalam fase menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kesuburan serta menunda kehamilan, dengan jenis AKDR mini.

5) Kontraindikasi

a) Kehamilan

b) Gangguan perdarahan yang tidak diketahui sebelumnya.

c) Peradangan pada alat kelamin, endometrium dan pangkal panggul

d) Kecurigaan tumor ganas di alat kelamin.

e) Tumor jinak rahim dan kelainan bawaan Rahim

6) Efek samping

a) Perubahan siklus haid

b) Haid lebih lama dan banyak

c) Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan

d) Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia

b. Implant

Metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita

1) Cara kerja

a) Lendir serviks menjadi kental

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap terhadap mucus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang membentuk sawar untuk penetrasi sperma.

b) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol, dan akhirnya menyebabkan atrofi. Perubahan ini dapat mencegah implantasi sekalipun terjadi fertilisasi meskipun demikian, tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat dideteksi pada pengguna implan.

c) Mengurangi transportasi sperma

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

d) Menekan ovulasi

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan luteinizing hormone (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi.

2) Jenis jenis implant

a) Norplant

b) Implanon

c) Jadena

d) Uniplant

- e) Capronor
- 3) Efektivitas
- Keefektifitasan dari implan berkisar 1-3%.
- 4) Keuntungan
- a) Daya guna tinggi.
 - b) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
 - c) Pengembalian kesuburan yang cepat.
 - d) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - e) Bebas dari pengaruh estrogen.
 - f) Tidak mengganggu kegiatan sanggama.
 - g) Tidak mengganggu ASI.
 - h) Mengurangi/memperbaiki anemia.
 - i) Klien hanya kembali ke klinik bila ada keluhan.
 - j) Dapat dicabut setiap saat.
 - k) Mengurangi jumlah darah haid.
- 5) Kerugian
- a) Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS
- 6) Efek samping
- a) Sakit kepala
 - b) Nyeri payudara
 - c) Amenore
 - d) Perasaan mual
 - e) Perdarahan bercak ringan

f) Ekspulsi

2. Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

a. Pil

1) Cara kerja

- a) Menekan ovulasi.
- b) Mencegah implantasi.
- c) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui sperma.
- d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

2) Keuntungan

- a) Memiliki efektivitas yang tinggi (hampir menyerupai efektivitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan).
- b) Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
- c) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- d) Siklus haid menjadi teratur atau menjadi tidak teratur
- e) Mudah dihentikan setiap saat.
- f) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan

3) Kerugian

- a) Membosankan karena harus menggunakannya setiap hari
- b) Tidak boleh diberikan kepada perempuan yang menyusui
- c) Tidak mencegah IMS

4) Indikasi

- a) Usia reproduksi.

- b) Telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak.
 - c) Gemuk atau kurus.
 - d) Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi.
 - e) Pasca keguguran.
 - f) Anemia karena haid berlebihan.
- 5) Kontraindikasi
- a) Hamil atau dicurigai hamil.
 - b) Menyusui eksklusif untuk pil kombinasi
 - c) Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya
 - d) Riwayat penyakit jantung, stroke atau tekanan darah $>180/110$ mmHg
- 6) Efek samping
- a) Mual terutama pada 3 bulan pertama
 - b) Perdarahan bercak atau perdarahan 3 bulan pertama
 - c) Sakit kepala
 - d) Nyeri payudara
 - e) Berat badan naik sedikit
- b. Suntik

Metode suntikan KB telah menjadi gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya semakin bertambah. Tingginya peminat suntikan KB oleh karenanya aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan dapat digunakan paska persalinan. Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan yang mengandung suatu cairan berisi zat berupa hormon estrogen dan

progesteron ataupun hanya progesteronnya saja untuk jangka waktu tertentu.

1) Cara kerja

- a) Menekan ovulasi.
- b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Efektivitas Sangat efektif (0,1 - 0,4 kehamilan per 100 pere
- c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis
- d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.
- e) mpuan) selama tahun pertama penggunaan.

2) Keuntungan

- a) Risiko terhadap kesehatan kecil.
- b) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- c) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
- d) Jangka panjang.

3) Kerugian

- a) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur perdarahan, bercak atau spotting.
- b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan.
- c) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan).
- d) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.

- e) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 4) Indikasi
- a) Usia reproduksi.
 - b) Nulipara dan telah memiliki anak
 - c) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
 - d) Haid teratur.
 - e) Riwayat kehamilan ektopik.
- 5) Kontraindikasi
- a) Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran).
 - b) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
 - c) Penyakit hati akut (virus hepatitis).
 - d) Usia > 35 tahun yang merokok.
 - e) Riwayat penyakit jantung, stroke atau dengan tekanan darah tinggi (> 180/110 mmHg)
- 6) Efek samping
- a) Pola haid tidak teratur, perdarahan bercak atau perdarahan sampai 10 hari
 - b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti hilang setelah suntikan kedua atau ketiga

- c) Dapat terjadinya efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati
 - d) Penambahan berat badan
- c. Kondom

Kondom merupakan kontrasepsi sederhana sebagai penghalang mekanik. Kondom mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual atau penyakit kelamin dengan cara menampung sperma agar tidak masuk ke dalam vagina.

1) Macam-macam Kondom

- a) Kulit
- b) Lateks
- c) Plastik

2) Cara Kerja

- a) Mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita.
- b) Sebagai alat kontrasepsi.
- c) Sebagai pelindung terhadap infeksi atau tranmisi mikro organism penyebab PMS.

3) Kerugian

- a) Efektivitas tidak terlalu tinggi
- b) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
- c) Agak mengurangi hubungan seksual (mengurangi sentuhan)
- d) Bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi

- e) Harus selalu sedia setiap kali berhubungan seksual
- 4) Efek Samping

Pada penggunaan alat kontrasepsi kondom biasanya mempunyai efek samping iritasi pada kulit genetalia karena bahan kondom terbuat dari latex atau plastik yang dimana setiap individu bisa saja menjadi iritasi. Karena kulit pada bagian sekitar genetalia bisa dibilang cukup sensitif, sehingga tidak menutup kemungkinan terjadi iritasi seperti kemerahan atau gatal pada genetalia setelah pemakaian kondom.

2.1.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi oleh wanita PUS, antara lain:

1. Faktor Internal

a. Umur

Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memilih kontrasepsi adalah umur. Umur merupakan faktor intrinsik seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Umur 20 -35 merupakan umur yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak (Dewi dan Notobroto, 2014). Semakin tua usia seseorang maka pemilihan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektivitas lebih tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang (BKKN, 2014)

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan dan peningkatan pengetahuan, pola pengetahuan, pola pikir dan perilaku masyarakat. Adanya dinamika berbagai aspek maka proses pendidikan akan terus menerus dan berkesinambungan sehingga masyarakat mampu menerima gagasan invasif secara rasional dan bertanggung jawab Pendidikan seseorang mempengaruhi perilaku 25 sehari-hari, orang yang berpendidikan tinggi belum tentu menggunakan KB yang efektif (BKKBN, 2012)

c. Paritas

Paritas atau jumlah anak harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu.

2. Faktor Eksternal

a. Dukungan Suami

Suami, teman sebaya dan orang tua semua bisa mempengaruhi pilihan kontrasepsi perempuan bahwa pengaruh ini berbeda dengan paritas perempuan.(Padila, 2014).

b. Sosial Ekonomi

Pendapatan memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendapatan seseorang tidak dapat diukur sepenuhnya dari pekerjaan (BKKBN, 2016)

2.1.7 Panduan Pelaksanaan Pelayanan KB Selama Masa Pandemi

1. Zona hijau dan zona kuning.
 - a. Pelayanan KB dapat dilaksanakan tetapi dilakukan dengan pengaturan jumlah pasien dan waktu pelayanan yang dilakukan secara teleregistrasi.
 - b. Dilakukan anamnesa melalui teleregistrasi terkait: gejala dan risiko tertular Covid-19 (dengan menelusuri riwayat kontak), konsultasi penggunaan keluarga berencana dapat dilakukan dengan tatap muka dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.
 - c. Melakukan validasi hasil anamnesa teleregistrasi dengan melakukan triase kepada klien yang datang ke fasilitas kesehatan.
2. Zona orange dan zona merah
 - a. Pelayanan KB dapat dilaksanakan tetapi dilakukan dengan pengaturan jumlah pasien dan waktu pelayanan yang dilakukan secara teleregistrasi.
 - b. Akseptor KB sebaiknya tidak datang ke petugas kesehatan, kecuali yang mempunyai keluhan, dengan syarat membuat perjanjian terlebih dahulu dengan petugas kesehatan.
 - c. Dilakukan anamnesa melalui teleregistrasi terkait:
 - 1) Gejala dan risiko tertular covid
 - 2) Konseling penggunaan KB (apabila masih dibutuhkan informasi lanjutan dapat diberikan saat tatap muka dengan waktu yang terbatas).
 - d. Melakukan validasi hasil anamnesa teleregistrasi dengan melakukan triase. Kepada klien yang datang ke fasilitas kesehatan.

2.1.8 Pelayanan Medis Pemberian Kontrasepsi

1. Zona hijau dan zona kuning
 - a. Petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan syarat menggunakan APD lengkap sesuai standar dan sudah mendapatkan perjanjian terlebih dahulu dari klien:
 - 1) Akseptor yang mempunyai keluhan.
 - 2) Bagi akseptor AKDR atau Implan yang sudah habis masa pakainya.
 - 3) Bagi akseptor Suntik yang datang sesuai jadwal.
 - b. Petugas kesehatan dapat berkoordinasi dengan pemerintah daerah dan Kader untuk minta bantuan pemberian Pil KB kepada klien yang membutuhkan yaitu Bagi akseptor Pil ulangan sesuai jadwal.
 - c. Petugas kesehatan dapat berkoordinasi dengan pemerintah daerah dan kader untuk minta bantuan pemberian kondom kepada klien yang tidak bisa datang kontrol ke petugas kesehatan.
 - d. Petugas dapat memberikan pelayanan MOW interval dan MOP di FKTP dan FKTRL dengan menggunakan APD sesuai standar dan memperhatikan protokol pencegahan Covid-19
2. Zona merah dan zona orange
 - a. Petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan syarat menggunakan APD lengkap sesuai standar dan memperhatikan protokol kesehatan bagi klien:
 - 1) Akseptor yang mempunyai keluhan.
 - 2) Bagi akseptor AKDR atau implant yang sudah habis masa pakainya.
 - 3) Bagi akseptor suntik dan pil yang datang sesuai jadwal.

- 4) Akseptor baru yang akan menggunakan AKDR, implant, suntik dan pil dilakukan penapisan kondisi medis menggunakan Roda KLOP.
- b. Petugas kesehatan dapat berkoordinasi dengan PL KB dan kader untuk minta bantuan pemberian pil KB kepada klien yang membutuhkan yaitu:
 - 1) Bagi akseptor pil ulangan sesuai jadwal
 - 2) Bagi akseptor pil baru, tetapi yang sudah konsultasi ke petugas kesehatan
- c. Petugas kesehatan dapat berkoordinasi dengan PL KB dan kader untuk minta bantuan pemberian kondom kepada klien yang membutuhkan yaitu bagi akseptor IUD atau implant atau suntik yang sudah habis masa pakainya, tetapi tidak bisa kontrol ke petugas kesehatan
- d. Tunda pelayanan MOW interval dan MOP, hingga wilayah tersebut ditetapkan menjadi zona hijau atau zona kuning (akseptor dapat disarankan menggunakan pilihan metode KB lainnya).

2.1.9 Konseling KB pada Masa Pandemi Covid-19

1. Zona hijau dan zona kuning

Konseling KB dapat dilakukan secara langsung dengan menggunakan APD dan mematuhi protokol pencegahan penularan Covid-19, tetapi apabila masih memungkinkan masih bisa mengoptimalkan penggunaan media online.

2. Zona merah dan zona orange

Konseling KB tidak dilakukan secara langsung atau tatap muka, dapat dialihkan melalui media online (wa, sms, hp, aplikasi, dsb).

2.1.10 Pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana di Masa Pandemi Covid-19

1. Himbauan bagi pasangan usia subur
 - a. Bagi PUS yang menunda kehamilan atau tidak ingin hamil lagi harus menggunakan alat atau obat kontrasepsi.
 - b. Akseptor KB jika hendak datang mencari layanan KB, membuat perjanjian atau melakukan teleregistrasi sebelum datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan kepastian jam layanan.
 - c. Bagi akseptor AKDR/Implan/suntik yang sudah habis masa pakainya atau akseptor baru, jika tidak memungkinkan untuk datang ke petugas kesehatan dapat menggunakan kondom yang dapat diperoleh dengan menghubungi petugas PLKB atau kader melalui telepon. Apabila tidak tersedia bisa menggunakan cara tradisional (pantang berkala atau senggama terputus).
 - d. Bagi akseptor pil lanjutan dapat menghubungi petugas PLKB atau kader atau petugas kesehatan via telfon untuk mendapatkan pil KB.
 - e. Bagi ibu yang akan melahirkan segera rencanakan untuk penggunaan KB pasca persalinan (KBPP) terutama menggunakan AKDR pasca plasenta atau MOW sesuai indikasi
 - f. Jika ada keluhan terkait penggunaan alat atau obat kontrasepsi, konsultasikan kepada petugas kesehatan lewat wa/telepon atau datang ke petugas kesehatan dengan perjanjian untuk mendapatkan anjuran selanjutnya.

- g. Dapatkan informasi tentang KB secara online antara lain melalui situs resmi BKKBN atau melalui konsultasi langsung dengan petugas kesehatan melalui wa/telepon.
- h. Terapkan prinsip umum pencegahan penularan Covid-19 pada saat datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB yaitu menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau dengan hand sanitizer, dan menjaga jarak badan minimal 1,5 meter dari pengunjung lain.
- i. Bagi akseptor yang positif Covid-19 atau dengan status Covid-19 lainnya, konsultasikan kondisi kesehatan dan tidak dianjurkan melakukan hubungan seks selama masa ini sehingga penggunaan kontrasepsi dapat ditunda dan langsung dilakukan setelah sembuh atau selesai masa pemantauan.

2.1.11 Dampak Pandemi Covid-19 bagi Program Keluarga Berencana

1. Penurunan peserta KB karena keterbatasan akses layanan.
2. Penurunan aktivitas dalam kelompok kegiatan(BKB, BKR, BKL, PIK-R dan UPPKS).
3. Penurunan mekanisme operasional lapangan termasuk kampung KB. Pada akhirnya akan berpengaruh terhadap pelayanan dan kepesertaan keluarga berencana.

2.1.12 Protokol Kesehatan untuk Mencegah Penyebaran Covid-19

Masyarakat hendaknya selalu mematuhi protokol kesehatan yang telah dianjurkan oleh pemerintah dan lembaga kesehatan, seperti Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia dan *World Health Organization* (WHO). Adapun beberapa kiat-kiat pencegahan penularan Covid-19 adalah sebagai berikut.

1. Menggunakan masker saat akan bepergian dan ketika sakit
2. Rajin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih atau menggunakan hand sanitizer.
3. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut apabila belum mencuci tangan.
4. Tutup hidung dan mulut ketika batuk atau bersin menggunakan tissue atau lipatan siku, jangan menutup hidung dan mulut menggunakan telapak tangan.
5. Jaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter dan hindari kerumunan
6. Selalu menjaga agar tubuh tetap sehat dengan tidur teratur, makanmakanan yang bergizi, dan minum air putih sedikitnya 6 gelas/hari.
7. Tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi setiap hari dan menjaga kebersihan rumah.

2.1.13 Pelayanan KB dimasa Pandemi

1. Ketersediaan sarana, prasarana, alat kesehatan dan bahan habis pakai penunjang pelaksanaan pelayanan KB
 - a. Tempat cuci tangan dengan sabun (pintu masuk, ruang tunggu, ruang pelayanan) ruang ganti pakaian dan sepatu petugas termasuk loker
 - b. APD
 - c. Disinfektan
 - d. Papan pemberitahuan jadwal praktik nakes
 - e. Penyediaan masker untuk pasien yang datang tidak menggunakan masker
 - f. Penyediaan alat skrining kesehatan: thermometer gun, dan formulir penapisan

- g. Disinfeksi ruangan, peralatan dan lingkungan dalam dan luar fasilitas pelayanan secara berkala setiap hari setelah selesai melakukan pelayanan
- h. Mengupayakan ketersediaan teleregistrasi sehingga dapat dilakukan skrining untuk memastikan bahwa klien yang datang tidak mempunyai risiko menderita covid-19 sebelum tiba di fasilitas kesehatan dan menyampaikan pesan-pesan untuk mencegah penularan covid-19. Tersedianya media KIE atau pesan-pesan kesehatan tentang pencegahan penularan Covid 19. .

2. PengaturanTempat

- a. Pengaturan tata letak alat-alat dan perkakas lainnya diatur agar masih bisa menampung jaga jarak antara orang minimal 1-2 meter
- b. Ventilasi memadai untuk sirkulasi udara keluar masuk
- c. Tersedia ruangan khusus pemakaian dan pelepasan APD dengan SOP yang jelas ditempelkan di tempat strategis yang mudah dibaca semua orang.
- d. Tersedia tempat khusus APD yang telah digunakan dan terdapat SOP perlakuan terhadap APD tersebut.
- e. Pengaturan jarak antar tempat duduk di ruang tunggu dengan jarak minimal 1-2 meter.
- f. Menghimbau agar akseptor tidak membawa anggota keluarga yang rentan (anak < 12 tahun serta lansia) saat datang ke fasyankes.

3. PengaturanWaktu

- a. Mengatur jam layanan sesuai dengan kapasitas ruang tunggu melalui tele registrasi, sehingga tidak terjadi penumpukan antrian akseptor di ruang tunggu
 - b. Membatasi jumlah pengantar klien, sebaiknya PUS datang sendiri atau minimal bersama pasangan
4. Petugas kesehatan pemberi pelayanan KB
- a. Petugas yang memberi pelayanan KB harus dalam kondisi kesehatan yang baik (tidak demam atau batuk pilek), untuk melakukan skrining sederhana dapat memanfaatkan kuisioner pada aplikasi sehatpedia atau halodoc.
 - b. Sebelum melaksanakan tugas, petugas mengganti pakaian, sepatu, dengan pakaian dan sepatu khusus untuk bertugas, serta menggunakan masker baru
 - c. Lakukan skrining awal sederhana Covid-19 (anamnesa) pada akseptor saat pendaftaran melalui tele registrasi;
 - d. Lakukan triase untuk validasi hasil skrining yang sudah dilakukan melalui teleregistrasi, antara lain dengan cek suhu badan
 - e. Petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan harus menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai dengan standar yang ditetapkan dan mematuhi protokol pencegahan covid-19
 - f. Setiap setelah melakukan pelayanan pada setiap klien langsung cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir
 - g. Petugas berkoordinasi dengan PLKB atau kader dalam menyalurkan pemberian kondom atau pil KB bagi akseptor yang membutuhkan.

Pemberian pil oleh PLKB / kader hanya untuk akseptor pil ulangan. Jika akan berganti cara ke pil atau baru pertama kali menggunakan pil, haruS konsultasi dulu ke petugas kesehatan

- h. Petugas kesehatan mengoptimalkan pemberian materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait kesehatan reproduksi dan KB secara online atau konsultasi via telepon.
- i. Petugas kesehatan mengoptimalkan pemberian materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait kesehatan reproduksi dan KB secara online atau konsultasi via telepon.

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta fakta, observasi dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep memuat teori, dalil atau konsep-konsep yang akan dijadikan dasar dan pijakan untuk melakukan penelitian (Anggraeni dan Saryono, 2013).

Gambaran pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas BatangBuluKab. Padang Lawas tahun 2022

Gambar 2.1 Kerangka konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yang merupakan sebuah desain penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditelitinya, menggambarkan besarnya masalah yang diteliti (Swarjana, 2012). Dalam penelitian ini yang diteliti adalah gambaran pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022 karena penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu masih belum merata. Mayoritas PUS menggunakan KB suntik.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2021 sampai dengan Januari 2022.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No.	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1	Pengajuan Judul							
2	Perumusan Masalah							
3	Perumusan Proposal							
4	Seminar Proposal							

5	Pelaksanaan Penelitian	
6	Pengolahan Data	
7	Seminar Hasil Skripsi	

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi penelitian adalah keseluruhan jumlah objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang menjadi akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas selama tiga bulan terakhir terakhir (Oktober s/d Desember 2021) yang berjumlah 51 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang menjadi akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas selama tiga bulan terakhir terakhir (Oktober s/d Desember 2021) yang berjumlah 51 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012).

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (persetujuan)

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

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian 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, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner kategori sebagai berikut:

1. Identitas responden, secara umum berisi nama, umur, pendidikan dan pekerjaan
2. Kuesioner pengetahuan menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan Zahra, dkk (2021). Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 20 pernyataan, setiap pernyataan diberikan bobot nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Nilai maksimal = 20 dan nilai minimal = 0 (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden, maka tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:
 - 1) Kurang, apabila skor yang diperoleh responden $\leq 35\%$, dengan nilai ≤ 7

- 2) Cukup, apabila skor yang diperoleh responden 36-70%, dengan nilai 8-14
 - 3) Baik, apabila skor yang diperoleh responden $> 70\%$, dengan nilai > 14
3. Kuesioner pemilihan alat kontrasepsi menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan Zahra, dkk (2021). Berdasarkan hasil pengukuran yang diperoleh, dapat dikategorikan sebagai berikut:
- 1) Kontrasepsi jangka panjang, jika menggunakan IUD atau implant
 - 2) Kontrasepsi jangka pendek, jika menggunakan suntik, pil dan kondom

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aafa Royhan, mengirim permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *accidental sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
5. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya. Pengambilan data kepada responden tetap melakukan protokol kesehatan seperti menjaga jarak dan memakai masker.
6. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek (Hidayat, 2017). Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrument (alat ukur). Adapun dalam penelitian ini variabel yang akan didefinisikan secara operasional dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian

N o	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Hasil tahu responden tentang jenis, manfaat, efek samping dan efektivitas alat kontrasepsi	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang, jika skor $\leq 35\%$, dengan nilai ≤ 7 2. Cukup, jika skor 36-70%, dengan nilai 8-14 3. Baik, jika skor $> 70\%$ dengan nilai > 14
2	Pemilihan alat kontrasepsi	Metode atau alat yang digunakan responden untuk mencegah kehamilan yang digunakan dimasa pandemi Covid-19	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jangka panjang (IUD atau implant) 2. Jangka pendek (suntik, pil dan kondom)

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data, data yang telah terkumpul diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing berfungsi untuk meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

2. *Coding*

Pengkodean/ *coding* adalah klarifikasi bentuk jawaban-jawaban yang ada didasarkan dengan jenis- jenisnya, kemudian diberi kode sesuai dengan karakter masing-masing yang berupa angka untuk memudahkan dalam pengolahan data

3. *Tabulating*

Merupakan langkah memasukan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria..

4. *Cleaning*

Langkah ini digunakan untuk menghilangkan data yang tidak perlu.

5. *Data entry*

Pada langkah ini, data–data yang diperoleh dimasukan kedalam lembar kerja komputer untu memudahkan pengolaham data (Arikunto, 2013).

3.8.2 Analisis Data

Setelah data-data yang penulis perlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan:

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik PUS di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022 dan untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan PUS tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022.

4.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini karakteristik responden yang diamati adalah umur, pendidikan dan pekerjaan responden yang didapat dari 51 responden.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik PUS di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022

Karakteristik	F	%
Umur (Tahun)		
< 20 dan > 35 tahun	16	31,4
20 - 35 tahun	35	68,6
Pendidikan		
Rendah (SD, SMP)	18	35,3
Menengah (SMA)	28	54,9
Tinggi (Diploma, Sarjana)	5	9,8
Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	43,1
Bekerja	29	56,9
Jumlah	51	100,0

Hasil Tabel 4.1 ditinjau dari segi umur mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 35 orang (68,6%), minoritas berumur < 20 dan > 35 tahun sebanyak 16 orang (31,4%). Pendidikan responden mayoritas menengah (SMA) sebanyak 28 orang (54,9%) dan minoritas responden berpendidikan tinggi (Diploma, Sarjana) sebanyak 5 orang (9,8%), dan 18 (35,3%) responden berpendidikan rendah (SD, SMP). Mayoritas responden adalah bekerja

sebanyak 29 orang (56,9%) dan minoritas responden tidak bekerja sebanyak 22 orang (43,1%).

4.2 Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi lama pemakaian alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022

Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi	F	%
≤ 12 bulan	21	41,2
> 12 bulan	30	58,8
Jumlah	51	100,0

Hasil tabel 4.2 mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi > 12 bulan yaitu sebanyak 30 orang (58,8%) dan minoritas responden menggunakan alat kontrasepsi ≤ 12 bulan sebanyak 21 orang (41,2%).

4.3 Pemilihan Alat Kontrasepsi

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022

Pemilihan Alat Kontrasepsi	F	%
Kontrasepsi jangka pendek	19	37,3
Kontrasepsi jangka panjang	32	62,7
Jumlah	51	100,0

Hasil tabel 4.3 mayoritas responden memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebanyak 32 orang (62,7%) dan minoritas responden memilih menggunakan kontrasepsi jangka pendek sebanyak 19 orang (37,3%).

4.4 Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan PUS di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022

Pengetahuan	F	%
Cukup	27	52,9
Baik	24	47,1
Jumlah	51	100,0

Hasil tabel 4.4 mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27 orang (52,9%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 orang (47,1%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik PUS di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas umur responden 20-35 tahun yaitu sebanyak 35 orang (68,8%). Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Kita akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain (Syafudin, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tanto (2021) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu pasangan usia subur (PUS) terhadap penggunaan alat kontrasepsi di Kelurahan Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 56 orang (56%), 41 responden (41%) dengan usia > 35 tahun dan 3 responden (3%) dengan usia < 20 tahun.

Menurut BKKBN kategori umur dibagi menjadi 3 fase yaitu fase menunda/mencegah kehamilan, fase menjarangkan kehamilan dan fase menghentikan kehamilan/kesuburan. Fase menunda/mencegah kehamilan adalah bagi pasangan usia subur (PUS) dengan usia istri kurang dari 20 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan reversibilitas dan efektivitas yang tinggi, misalnya kontrasepsi hormonal seperti pil dan suntik. Fase menjarangkan kehamilan yaitu bagi PUS dengan usia istri 20-35 tahun yang

merupakan periode paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran 2-4 tahun.

Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan efektivitas dan reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan mempunyai anak lagi. Fase menghentikan kehamilan yaitu bagi PUS dengan usia istri lebih dari 35 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan efektivitas sangat tinggi dan jangka panjang. Kontrasepsi mantap sangat dianjurkan.

Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas umur responden yaitu 20-35 tahun merupakan umur dimana seseorang berada dalam kategori reproduksi sehat, dimana seorang wanita mempunyai fungsi reproduksi yang sehat dan akan terus bereproduksi dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Usia 20-35 tahun merupakan usia dalam fase menjarangkan kehamilan dan usia > 35 tahun merupakan usia mengakhiri kesuburan. Usia responden tidak terlalu mempengaruhi responden dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pendidikan responden adalah menengah (SMA) sebanyak 28 orang (54,9%). Pendidikan merupakan kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah (Wawan dan Dewi, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tanto (2021) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu pasangan usia subur (PUS) terhadap penggunaan alat kontrasepsi di Kelurahan Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor yang menunjukkan bahwa 75 responden (75%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, 21 responden (21%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sebanyak 4 responden (4%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Tingkat pendidikan mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu, orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Begitu pula dalam memutuskan sesuatu pasti berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang diketahuinya. Pendidikan dapat mempengaruhi pemilihan suatu metode kontrasepsi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi tentang KB. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan misalnya informasi mengenai KB sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Manuaba, 2013).

Pendidikan merupakan modal dasar dalam rangka pengembangan sikap dan keterampilan. Pendidikan merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi seseorang calon akseptor KB untuk memilih metode alat kontrasepsi yang digunakannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya dan dapat memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya. Pendidikan mempengaruhi PUS untuk menggunakan KB dan memilih salah satu metode kontrasepsi yang dianggap sesuai dan cocok dengan dirinya sendiri (Notoatmodjo, 2014).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa pendidikan responden mempengaruhi responden untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan dipakai. Pemilihan jenis kontrasepsi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti harga yang ekonomis, pemakaian yang relatif mudah, efek samping, dan banyak faktor lainnya. Responden dengan pendidikan rendah, menengah dan tinggi bisa saja menggunakan salah satu alat kontrasepsi dengan alasan yang berbeda-beda.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden adalah bekerja yaitu sebanyak 29 orang (56,9%), dan responden yang tidak bekerja sebanyak 22 orang (43,1%). Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini menunjukkan jika pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darmawati dan Farina menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan (Darmawati dan Farina, 2017).

Pengalaman dan informasi yang dimiliki seseorang akan menambah pengetahuan. Hal tersebut dapat diperoleh ketika seseorang melakukan interaksi pada saat seseorang bekerja maupun saat melakukan interaksi sosial. Ibu yang memiliki pekerjaan memungkinkan ibu mendapatkan informasi dan pengalaman tentang memilih alat kontrasepsi dari orang lain karena ibu yang memiliki pekerjaan akan lebih sering untuk bertemu dengan orang lain, selain itu ibu yang memiliki pekerjaan akan mendapatkan pengaruh pengetahuan sehingga ibu lebih mengetahui tentang alat kontrasepsi sehingga mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang (Mubarak, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memakai alat kontrasepsi selama > 12 bulanyaitu sebanyak 30 orang (58,8%) dan sebanyak 21 responden (41,2%) memakai alat kontrasepsi selama ≤ 12 bulan. Pemakaian kontrasepsi merupakan upaya mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi *fertilitas*. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB suntik selama maksimal 5 tahun (Yetti, 2012).

Banyaknya responden yang telah memakai kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama (> 12 bulan) menunjukkan bahwa kontrasepsi telah lama diminati oleh masyarakat. Akseptor merasa telah cocok dengan kontrasepsi yang mereka gunakan karena efektif untuk menunda, menjarangkan, maupun menghentikan kehamilan. Rata-rata responden yang sudah lama menggunakan alat kontrasepsi disebabkan mereka telah merasa senang dan nyaman menggunakan alat kontrasepsi tersebut karena cocok dengan kondisi kesehatan mereka. Metode kontrasepsi jangka panjang merupakan jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup tetapi responden harus melakukan kontrol untuk memastikan alat kontrasepsi yang digunakan masih aman dan efektif.

Berdasarkan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi > 12 bulan karena responden telah merasa cocok dan nyaman dengan alat kontrasepsi yang digunakan, disamping itu alat kontrasepsi yang digunakan cocok dengan kondisi kesehatan ibu dan tidak

menimbulkan efek samping yang mempengaruhi kondisi kesehatan ibu. Pemakaian alat kontrasepsi ≤ 12 bulan diharapkan tidak menimbulkan efek samping terhadap akseptor karena pemakaian yang relative masih singkat.

Pemakaian alat kontrasepsi lebih lama > 12 bulan dikhawatirkan lebih cenderung memberikan efek samping kepada akseptor KB seperti kenaikan berat badan, gangguan siklus menstruasi dan dapat juga menimbulkan perdarahan. Dianjurkan kepada ibu yang ingin memakai alat kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama ataupun akseptor yang ingin mengakhiri kesuburan untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau metode operasi atau tubektomi. Tetapi hal tersebut harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang sebanyak 32 orang (62,7%) dan sebanyak 19 responden (37,3%) menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek. Alat kontrasepsi merupakan alat dalam mencegah kehamilan yang tujuannya menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma.

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Selain itu, MKJP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit. MKJP terdiri dari spiral/alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan metode operasi. Sedangkan alat kontrasepsi jangka pendek terdiri dari pil, suntik, dan kondom. Jenis alat kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh akseptor KB adalah MKJP. Hal ini dikarenakan MKJP waktu pemakaiannya bisa

sampai 3 tahun jadi tidak harus setiap saat ke puskesmas untuk mengakses pelayanan KB. Alat kontrasepsi yang paling sedikit dipilih adalah alat kontrasepsi jangka pendek (BKKBN, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Endartiwi dan Kusumaningrum (2020) dengan judul faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi peserta BPJS kesehatan di masa pandemi covid-19 yang menunjukkan hasil dari 30 responden, 19 responden (63,7%) menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dan 11 responden (36,7%) menggunakan kontrasepsi jangka pendek.

Merencanakan keluarga dengan memakai alat kontrasepsi adalah upaya yang rasional di era milenial saat ini. Oleh karena itu sangat penting dalam merencanakan keluarga dengan memakai alat kontrasepsi baik yang hormonal maupun non hormonal. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi oleh wanita PUS, antara lain umur, pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan suami, dan sosial ekonomi (Pinem, 2015).

Berdasarkan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden lebih memilih metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka pendek. Pengetahuan tentang jenis-jenis dan manfaat kontrasepsi sangat mempengaruhi responden untuk memilih alat kontrasepsi. Dalam penelitian ini pengetahuan responden berada dalam kategori cukup dan baik yang artinya responden sudah cukup paham mengenai jenis-jenis dan manfaat kontrasepsi sehingga mayoritas responden lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Responden yang memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan, pemakaian alat kontrasepsi yang relatif mudah, dan harga alat kontrasepsi yang relatif murah. Pada masa pandemi Covid-19 akseptor KB dianjurkan untuk lebih bijak dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan dan dianjurkan untuk memilih alat kontrasepsi yang telah disarankan oleh pemerintah. Hal tersebut dimaksudkan agar dapat meminimalisir kunjungan KB untuk menghindari terjadinya penularan Covid-19. Pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid-19 khususnya untuk pelayanan KB lebih ditujukan untuk memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Konseling) khususnya pada akseptor KB sehingga akseptor lebih memahami kondisi pada masa pandemi Covid-19 sehingga terhindar dari penularan covid-19.

5.2 Tingkat Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 51 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan pus tentang pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas tahun 2022 tidak terdapat responden yang berpengetahuan kurang . Responden dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 27 orang (52,9%) dan responden yang pengetahuannya baik sebanyak 24 orang (47,1%). Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2021) dengan judul gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap alat kontrasepsi di

rumah sakit umum daerah Kotapinang Labuhanbatu Selatan yang menunjukkan hasil 33 responden (36,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 44 responden (48,9) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 13 responden (14,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014)

Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan responden ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan yang berkaitan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Pengetahuan ibu dijadikan dasar untuk berperilaku salah satunya dalam memilih alat kontrasepsi. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan, pengamatan ataupun informasi yang didapat seseorang. Dengan adanya pengetahuan seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari orang dapat berkembang (Manuaba, 2012).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Wawan dan Dewi (2011) terdiri dari faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, dalam memahami informasi tentang alat kontrasepsi sehingga meningkatkan pengetahuannya tentang cara memilih alat kontrasepsi. Dalam penelitian ini pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden dimana tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tingkat pendidikan menengah sebesar 54,9%.

Berdasarkan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan PUS sangat berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan memilih alat kontrasepsi dengan benar. Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung tidak terlalu paham tentang jenis-jenis dan manfaat dan efek samping berbagai macam alat kontrasepsi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Berdasarkan karakteristik, responden yang berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 35 responden (68,6%), responden berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 28 responden (54,9%), dan responden yang bekerja sebanyak 29 responden (56,9%).
2. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 27 responden (52,9%), responden yang memilih alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 32 responden (62,7%) dan responden yang menggunakan alat kontrasepsi > 12 bulan sebanyak 30 responden (58,8%).

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Responden
Akseptor KB agar lebih aktif menggali informasi tentang jenis-jenis dan manfaat alat kontrasepsi agar dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat sesuai dengan anjuran pemerintah.
2. Institusi Pelayanan Kesehatan
Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pemilihan alat kontrasepsi

pada masa pandemi Covid-19 untuk menghindari terjadinya penularan Covid-19.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D. M. & Saryono.(2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2013).*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- BKKBN.(2012). *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN.(2014). *Panduan Siaran Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Untuk Komunitas Baru*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN.(2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN.(2016). *Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN.(2020). *Hari Kontrasepsi Sedunia Tahun 2020*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN.(2020). *Laporan Kinerja 2019*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN.(2020). *Merencanakan Keluarga dan Program Keluarga Berencana di Tengah Pandemi Covid 19*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN.(2021). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2020*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Darmawati dan Farina.(2017). Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Pekerja di Wilayah Kota Banda Aceh.*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. Vol. 2, No. 3. Pp. 1-7
- Dewi, P. H.C., & Notobroto, H. B. (2014).Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*.Vol. 3, No.1. Pp: 66-77.
- Dinkes Kab. Padang Lawas.(2020). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas tahun 2020*. Kabupaten Padang Lawas: Dinas Kesehatan Kab. Padang Lawas

- Elidasari, dkk.(2016). Faktor-Faktor Pemilihan Penggunaan Jenis Alat Kontrasepsi Keluarga Miskin di Kelurahan Kelayan Timur Kecamatan Banjarmasin Selatan.*Jurnal Pendidik Geogr (JPG)*. Vol. 3, No.1. Pp: 25–33.
- Endartiwi, S. S. dan Kusumaningrum, I. D. (2020).Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Peserta BPJS Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19.*Jurnal Kesehatan Surya Global*.Vol. 1, No. 1. Pp: 112-119.
- Farina, D. dan Darmawati (2018).Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Pekerja di Wilayah Kota Banda Aceh.*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. Vol. 2, No. 3. Pp: 1-7
- Harahap, R. I. L. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Alat Kontrasepsi di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang Labuhanbatu Selatan.Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Hartanto, H. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun2017*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Manuaba, I. B. G. (2012).*Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Manuaba, I. B. G. (2013).*Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Edisi Kedua*. Jakarta: EGC
- Mubarak, W. (2012).*Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012).*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012).*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo,S. (2014).*Ilmu perilaku Kesehatan*.Jakarta; Rineka Cipta.

- Padila.(2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pinem, S. (2015).*Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*.Jakarta : CV. Trans Info Media
- Puskesmas Batang Bulu. (2021). *Laporan Bulanan Puskesmas Batang Bulu*.Kab. Padang Lawas: Puskesmas Batang Bulu
- Rahmidini, A. (2018). Gambaran Pemilihan Alat Kontrasepsi dan Tujuan Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur di Dusun Gunung Kawung Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas*. Vol. 1, No. 9. Pp: 73-79
- Rusmini, dkk.(2017). *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: Trans Info Media.
- Syafrudin.(2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media
- Saifuddin, A. B., dkk. (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyono.(2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati, A. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*.Jakarta : Salemba Medika
- Swarjana, I.K. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Andi Offset
- Tanto, Z. N. C. H. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Wawan, A. dan Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yetti, A. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Yohima Press.
- Zahra, dkk. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Masa New Normal di Puskesmas Menteng Periode Januari 2021. *Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Jakarta



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://unrar.ac.id

Nomor : 836/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 20 September 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batang Bulu
Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Sarifah Aini Nasution

NIM : 20061131

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan PUS Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumon Kab. Padang Lawas Tahun 2021".

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

Dekan

Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATANG BULU**

Jl. Batang Bulu – Hapung Simpang Gunung Intan
Desa Gunung Intan



Email : pkmbatangbulu@gmail.com

Kode Pos 22763

Gunung Intan, 18 Nopember 2021

Nomor : 440 / 11-135 /PKM Batang Bulu/2021
Lampiran :-
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Nomor: 836/FKES/UNAR/EPM/IX/2020 tanggal 20 September 2021 perihal Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan PUS Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Kab. Padang Lawas Tahun 2021”. Guna penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

Nama : SARIFAH AINI NASUTION
NIM : 20061131
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami memberikan izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi.

Demikian surat ini sampaikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

**KEPALA PUSKESMAS
BATANG BULU**





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kcl. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 148/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 5 Februari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batang Bulu
Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Sarifahaini Nasution
NIM : 20061131
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan PUS Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Kab. Padang Lawas Tahun 2021".

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATANG BULU
Jl. Batang Bulu – Hapung Simpang Gunung Intan
Desa Gunung Intan



Email : pkmbatangbulu@gmail.com

Kode Pos 22763

Gunung Intan, 07 Februari 2022

Nomor : 440 / 112 / PKM Batang Bulu/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Nomor: 831/FKES/UNAR/EPM/IX/2020 tanggal 14 Februari 2022 perihal Izin Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan PUS Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022". Guna Penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

Nama : Sariah Aini Nasution
NIM : 20061131
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami memberikan izin

Demikian di sampaikan, di ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Batang Bulu
Kecamatan Barumun Selatan



dr. FLIRI YANI SIAHAAN
NIP. 19800828 201001 2 001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasisiwi Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Kesehatan.

Nama : Sarifahaini Nasution

NIM : 20061131

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas Tahun 2022”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Penulis

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Sarifahaini, mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan PUS tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kab. Padang Lawas Tahun 2022”.

Demikianlah persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN PUS TENTANG PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATANG BULU KAB. PADANG LAWAS TAHUN 2022

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Umur :

2. Pendidikan :

3. Pekerjaan :

1) PNS

2) Pegawai Swasta

3) Wirasasta

4) IRT

5) Petani

6) Lain-lain

1. Apakah jenis kontrasepsi yang digunakan saat ini?

a. Pil

b. Suntik 1 Bulan

c. Suntik 3 Bulan

d. Implan

e. IUD

f. Kondom

2. Sudah berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi tersebut?

a. ≤ 12 Bulan

b. > 12 Bulan

PENGETAHUAN

Berilah tanda (X) pada jawaban yang benar menurut saudara pada pernyataan dibawah ini.

1. Keluarga berencana (KB) adalah...
 - a. Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu
 - b. Upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas
 - c. Upaya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk
2. Salah satu tujuan KB adalah...
 - a. Mengatur kehamilan yang diinginkan,
 - b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak
 - c. Membantu Mencegah HIV/AIDS
3. Jenis-jenis alat kontrasepsi apa saja yang ibu ketahui
 - a. Pil, kondom, suntik, spiral, Implant, tubektomi
 - b. Pil, suntik, progestin, IUD, spiral
 - c. Suntik, susuk, estrogen, pil, spiral
4. Yang termasuk metode kontrasepsi jangka panjang adalah...
 - a. AKDR, implant, operasi
 - b. AKDR, suntik dan pil
 - c. Implant, AKDR dan suntik
5. Yang termasuk metode kontrasepsi jangka pendek adalah...
 - a. Pil, suntik dan kondom
 - b. Pil, implant dan suntik
 - c. Susuk dan kondom dan pil
6. Indikasi (yang dianjurkan) menggunakan kontrasepsi adalah...
 - a. Ibu hamil
 - b. Ibu dengan jarak kelahiran terlalu dekat
 - c. Pasangan usia subur
7. Kontra indikasi (yang tidak dianjurkan) menggunakan kontrasepsi adalah...
 - a. Ibu hamil
 - b. Pasangan usia subur
 - c. Ibu nifas
8. Keuntungan KB spiral adalah....

- a. Perlindungan jangka panjang
 - b. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
 - c. Mudah dihentikan setiap saat
9. Keuntungan KB implant adalah....
- a. Pemasangan KB harus di klinik
 - b. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
 - c. Tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual
10. Kerugian kontrasepsi pil adalah....
- a. Mudah dihentikan setiap saat
 - b. Membosankan karena harus menggunakannya setiap hari
 - c. Tidak mengganggu hubungan seksual
11. Kerugian kontrasepsi suntik adalah....
- a. Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur perdarahan, bercak atau spotting
 - b. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam
 - c. Berpengaruh terhadap hubungan suami istri
12. Keuntungan kontrasepsi kondom adalah...
- a. Efektivitas tinggi
 - b. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
 - c. Mudah dalam penggunaan
13. Efek samping pemakaian kontrasepsi antara lain...
- a. Pola haid tidak teratur, mual, sakit kepala, nyeri payudara
 - b. Dapat menurunkan berat badan
 - c. Mengurangi jumlah darah haid
14. Alat kontrasepsi yang bagus adalah...
- a. Harganya mahal
 - b. Sesuai dengan kondisi kesehatan pengguna
 - c. Alat kontrasepsi jangka panjang
15. Kontrasepsi yang sesuai untuk menjarangkan kehamilan adalah...
- a. Spiral
 - b. Pil
 - c. Tubektomi

16. Kontrasepsi yang sesuai untuk mengakhiri kehamilan adalah...
 - a. Tubektomi/ vasektomi
 - b. IUD
 - c. Suntik
17. Pada masa pandemi Covid-19 akseptor AKDR/Implan/suntik yang sudah habis masa pakainya atau akseptor baru, jika tidak memungkinkan untuk datang ke petugas kesehatan dapat menggunakan ...
 - a. Kondom
 - b. IUD
 - c. Spiral
18. Pada masa pandemi Covid-19 petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan syarat menggunakan APD lengkap sesuai standar untuk akseptor KB, kecuali....
 - a. Akseptor yang mempunyai keluhan
 - b. Akseptor AKDR atau implant yang sudah habis masa pakainya
 - c. Akseptor yang ingin berkonsultasi
19. Pada masa pandemi Covid, akseptor KB jika hendak datang mencari layanan KB sebaiknya, kecuali...
 - a. Membuat perjanjian atau melakukan tele registrasi sebelum datang ke fasilitas kesehatan
 - b. Mematuhi protokol kesehatan
 - c. Mengunjungi layanan KB hanya untuk berkonsultasi
20. Bagi akseptor yang positif covid-19 atau dengan status covid lainnya sebaiknya, kecuali...
 - a. Konsultasikan kondisi kesehatan ke petugas kesehatan melalui telepon
 - b. Tetap melakukan hubungan seksual seperti biasa
 - c. Menunda hubungan seksual untuk menunda penggunaan kontrasepsi

MASTER DATA

No. Res p	Um ur	Kat	Pend idika n	Pek erja an	Lama Kontr asepsi	Pemili han Alat Kontr	Kat	Pengetahuan																				Jlh	Kat	
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1	29	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	3	
2	30	2	2	2	2	5	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3	
3	28	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	3	
4	40	1	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	2
5	32	2	2	2	2	5	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	3
6	36	1	2	1	1	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2
7	30	2	1	2	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	12	2
8	39	1	2	2	1	4	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	3
9	25	2	1	1	2	4	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2
10	35	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	10	2	
11	25	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	13	2
12	37	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	2	
13	25	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	3
14	30	2	2	2	2	5	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
15	36	1	2	2	1	5	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
16	24	2	1	1	1	5	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	13	2	
17	27	2	2	2	1	4	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	
18	28	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14	2	
19	39	1	2	2	2	5	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	2	

20	37	1	3	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	3
21	32	2	1	1	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	2
22	34	2	1	2	2	5	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	2
23	38	1	3	2	2	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	3
24	35	2	3	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	3
25	27	2	3	2	1	5	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3
26	38	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	2
27	25	2	1	1	2	4	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
28	35	2	2	2	1	6	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	10	2
29	25	2	1	2	2	4	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	13	2
30	37	1	2	1	1	5	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	2
31	25	2	2	1	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15	3
32	30	2	2	2	2	5	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
33	26	2	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
34	39	1	1	1	2	5	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	13	2
35	27	2	2	2	1	4	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3
36	25	2	2	1	2	4	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2
37	35	2	2	2	1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	10	2
38	25	2	1	2	2	5	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	13	2
39	37	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	2
40	25	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15	3
41	39	1	3	1	2	5	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
42	26	2	2	2	1	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
43	24	2	1	1	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	13	2

44	42	1	2	1	1	5	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	2
45	38	1	2	2	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14	2
46	30	2	3	2	2	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	3
47	26	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3
48	24	2	1	2	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	13	2
49	37	1	2	2	2	5	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	3
50	25	2	1	1	2	5	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2
51	35	2	2	2	1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	10	2

Ket:

Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Kontrasepsi	Pengetahuan	Pemilihan Alat Kontrasepsi
1 = < 20 dan > 35 tahun	1 = Rendah (SD, SMP)	1 = Tidak bekerja	1 = ≤ 12 bulan	0 : Salah 1 = Kurang (≤ 7)	1 = Pil
2 = 20-35 tahun	2 = Menengah (SMA)	2 = Bekerja	2 = > 12 bulan	1 : Benar 2 = Cukup (8-14)	2 = Suntik 1 bulan
	3 = Tinggi (Diploma, Sarjana)			3 = Baik (> 14)	3 = Suntik 3 bulan
					4 = Implan
					5 = IUD
					6 = Kondom

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\use\Documents\DATA VIEW SARIFAH SS.sav

		Umur responden	Pendidikan responden	Pekerjaan responden	Lama pemakaian alat kontrasepsi	Pemilihan alat kontrasepsi	Pengetahuan responden
N	Valid	51	51	51	51	51	
	Missing	0	0	0	0	0	
Mean		1,45	1,80	1,62	1,58	2,32	1,70
Median		1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Mode		1	2	2	2	2	2
Sum		87	108	97	95	139	102

Frequency Table

Umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 dan > 35 tahun	16	31,4	31,4	31,4
	20-35 tahun	35	68,6	68,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (SD, SMP)	18	35,3	35,3	35,3
	Menengah (SMA)	28	54,9	54,9	
	Tinggi (Diploma, Sarjana)	5	9,8	9,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	22	43,1	43,1	43,1
	Bekerja	29	56,9	56,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Lama pemakaian alat kontrasepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ≤12 bulan	21	41,2	41,2	41,2
> 12 bulan	30	58,8	58,8	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Pemilihan alat kontrasepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kontrasepsi jangka pendek	19	37,3	37,3	37,3
Kontrasepsi jangka panjang	32	62,7	62,7	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Pengetahuan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	27	52,9	52,9	52,9
Baik	24	47,1	47,1	100,0
Total	51	100,0	100,0	

FOTO DOKUMENTASI







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARIFAHAINI NASUTION
 NIM : 20061131
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Siti Isma Sari Lubis, M. Hum

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	17/4 - 2021	BAB I, II & III	Perbaiki latar blkg & tambalika penelitian lain - tambah fungsional	
	20/11 - 2021		Sesuaikan penulisan dg buku panduan - Konsul ke Pembimbing II - Pelajari ttg tgs proposal	
	23/11 - 2021		AG Uja Proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARIFAHAINI NASUTION
 NIM : 20061131
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Siti Isma Sari Lubis, M. Hum

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	20/11 - 2021	BAB I, II, III	Perbaiki BAB I, II, III	
2	23/11 - 2021		- Metode penelitian - Sampel (representatif) - Latar belakang masalah	
3	24/11 - 2021			
4	3/12 - 2021	BAB I, II, III	Ace	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARIFAHAINI NASUTION
NIM : 20061131
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Siti Isma Sari Lubis, M. Hum

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	24/2-2022		- Cegahpi syarat ujn	
	28/2-2022		Ace ujn hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARIFAHAINI NASUTION
NIM : 20061131
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Siti Isma Sari Lubis, M. Hum

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	24/2-2022	BAB 4.5, 6	- Perbaiki	
	25/2-2022	BAB 4.5, 6	- Perbaiki	
	25/2-2022		- Acc Ujian hasil	