

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA KEIKUTSERTAAN
WANITA USIA SUBUR DALAM PENGGUNAAN KONTRSEPSI
IMPLANT DI DESA AEK JANGKANG TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
SALAMAH PULUNGAN
20061098**



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

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA KEIKUTSERTAAN
WANITA USIA SUBUR DALAM PENGGUNAAN KONTRSEPSI
IMPLANT DI DESA AEK JANGKANG TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH
SALAMAH PULUGAN
20061098

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

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan Wanita
Usia Subur dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek
Jangkang Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Salamah Pulungan
NIM : 20061098
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan Komisi Pembimbing, Komisi Peguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan da dinyatakan LULUS pada tanggal 22 Maret 2022

Menyetujui,

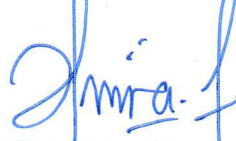
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Pembimbing Pendamping



Olivia Feby Mon Harahap, MPd
NIDN. 0107029101

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelhasani Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

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

Laporan Penelitian, April 2022

Salamah Pulungan

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021

ABSTRAK

Penggunaan *implant* pada pasangan usia subur masih menjadi perhatian utama dan menjadi masalah besar bagi kesehatan negara– negara di dunia termasuk negara berkembang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 49 orang wanita usia subur, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor penyebab paritas ($p= 0,044$), pengetahuan ($p= 0,019$), dukungan suami ($p= 0,040$) dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Kesimpulan diperoleh bahwa ada hubungan paritas, pengetahuan, dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan terutama mengenai kontrasepsi implant secara intensif melalui komunikasi langsung kepada masyarakat dengan melibatkan suami dan keluarga.

Kata Kunci : Pengetahuan, Paritas, Dukungan Suami, Implant

Daftar Pustaka : 43 (2011-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Olivia Feby Mon Harahap, MPd selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku penguji utama
7. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku penguji pendamping
8. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan .

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa datang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat. Amin

Padangsidempuan, April 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Institusi	8
1.4.3 Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Alat Kontrasepsi Implant	9
2.1.1 Pengertian Implant	9
2.1.2 Jenis- Jenis Implant	9
2.1.3 Mekanisme Kerja	14
2.1.4 Efektifitas	14
2.1.5 Keuntungan Implant	15
2.1.6 Kerugian Implant	16
2.1.7 Indikasi/ Persyaratan Pemakaian Implant	16
2.1.8 Efek Samping dan Komplikasi	17
2.1.9 Waktu Pemasangan Implant	18
2.1.10 Cara Pemasangan Implant	18
2.1.11 Petunjuk Bagi Klien	21
2.2 Pengetahuan	22
2.3 Paritas	28
2.4 Dukungan Suami	32
2.5 Kerangka Konsep	33
2.6 Hipotesis Penelitian	34
BAB 3 METODE PENELITIAN	36
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	36

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	36
3.2.1 Lokasi	36
3.2.2 Waktu Penelitian	36
3.3 Populasi dan Sampel	37
3.3.1 Populasi	37
3.3.2 Sampel	37
3.4 Etika Penelitian	37
3.5 Instrumen Penelitian	38
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	40
3.7 Defenisi Operasional	40
3.8 Analisa Data	41
3.8.1 Analisa Univariat	41
3.8.2 Analisa Bivariat	42
BAB 4 HASIL PENELITIAN	43
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
4.2 Analisa Univariat	43
4.2.1 Karakteristik Sampel	44
4.2.2 Pengetahuan	46
4.2.3 Dukungan Suami	46
4.2.4 Peran Petugas KB	47
4.2.5 Status Kepercayaan	47
4.2.6 Penggunaan Kontrasepsi Implant	47
4.3 Analisa Bivariat	48
4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	48
4.3.2 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	49
4.3.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	50
4.3.4 Hubungan Peran Petugas KB dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	51
4.3.5 Hubungan Umur dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	52
4.3.6 Hubungan Status Kepercayaan dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	53
BAB 5 PEMBAHASAN	54
5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	54
5.2 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	55
5.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	58
5.4 Hubungan Peran Petugas KB dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant	62

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	69
6.1 Kesimpulan	69
6.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	29
Tabel 3. 2 Defenisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Distribusi Paritas Responden.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden.....	35
Tabel 4.3 Distribusi Dukungan Suami.....	36
Tabel 4.4 Distribusi Penggunaan Implant.....	37
Tabel 4.1 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Implant.....	38
Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Implant.....	39
Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Implan...	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden	75
2. Persetujuan Menjadi Responden	76
3. Kuesioner	77
4. Surat Izin Penelitian	83
5. Balasan Izin Penelitian	84
6. Master Tabel.....	85
7. Output SPSS.....	86
8. Lembar Konsultasi	97

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
WHO	<i>World Health Organization</i>
CBR	<i>Crude Birth Rate</i>
CDR	<i>Crude Dead Rate</i>
KB	Keluarga Berencana
PUS	Pasangan Usia Subur
KKB	Kependudukan dan Keluarga Berencana
SDKI	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
CPR	<i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
MKJP	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. (WHO, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia mencapai 35.795.560 peserta, dimana penggunaan KB suntik 3 bulan sebesar 42,4%, pil sebesar 8,5%, IMPLANT sebesar 6,6%, suntikan 1 bulan sebesar 6,1%, implant sebesar 4,7%, MOP sebesar 0,2%, MOW sebesar 3,1 %, kondom sebesar 1,1% dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebesar 27,1%. Penggunaan MKJP masih rendah dibandingkan dengan penggunaan non-MKJP. Persentase peserta KB baru tertinggi ialah Provinsi Aceh (91,2%), kemudian Sulawesi Tenggara (91,0%), dan Riau (88,5%). Sedangkan provinsi dengan persentase peserta KB baru terendah ialah Provinsi Kepulauan Riau (67,3%), Bali (67,7%), dan Jawa Tengah (70,0%).

Berdasarkan data dari BKKBN Provinsi Sumatera Utara, dari 2.389.897 pasangan usia subur (PUS) tahun 2018, sebanyak 1.685.506 (70,53%) diantaranya merupakan peserta KB aktif. Jarum suntik menjadi jenis kontrasepsi terbanyak digunakan yaitu suntik sebesar 31,70%, diikuti Pil sebesar 28,15%, Implan

sebesar 14,76%, IMPLANT sebesar 9,83%, Kondom sebesar 7,43%. Jenis kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah Metode Operasi Pria (MOP), yaitu sebesar 0,88%. (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2020).

Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035. Dalam periode 2010-2015 dan 2030-2035 laju pertumbuhan penduduk turun dari 1,38 persen menjadi 0,62 persen per tahun. Angka Kelahiran Kasar (*Crude Birth Rate/CBR*) turun dari sekitar 21,0 per 1000 penduduk pada awal proyeksi menjadi 14,0 per 1000 penduduk pada akhir periode proyeksi, sedangkan Angka Kematian Kasar (*Crude Death Rate/CDR*) naik dari 6,4 per 1000 penduduk menjadi 8,8 per 1000 penduduk dalam kurun waktu yang sama. (Bappenas, 2013)

Program Kependudukan dan Keluarga Berencana (Program KKB) dan khususnya Pelayanan Keluarga Berencana memiliki peran penting untuk menurunkan AKI. Progres pencapaian program KKB telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). (BKKBN, 2018).

Penggunaan *implant* pada pasangan usia subur masih menjadi perhatian utama dan menjadi masalah besar bagi kesehatan negara– negara di dunia termasuk negara berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) didapatkan bahwa di seluruh dunia terjadi 1 juta kelahiran baru per hari, dimana 50% diantaranya tidak direncanakan dan 25% tidak diharapkan. Sejak sensus pertama sampai dengan sensus terakhir Jumlah penduduk di Indonesia terus bertambah. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat (215,27 juta jiwa) setelah Cina (1,306 milyar jiwa), India (1,068 milyar jiwa) dan Amerika Serikat (295 juta jiwa) (Wiknjosastro, 2011; Anggraini dan Martini, 2012).

Menurut Angraini dan Martini (2012), upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran dilaksanakan melalui program Keluarga Berencana (KB), yaitu dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) agar memakai alat kontrasepsi. KB merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif atau pencegahan yang paling dasar dan utama. Untuk menekan angka kenaikan jumlah penduduk pemerintah menyusun program Keluarga Berencana sebagai program nasional yang bertujuan untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2030”.

Pencapaian peserta KB di Sumatera Utara tahun 2020 hanya mencapai 71,31 persen. Tingkat pencapaian peserta KB baru paling banyak adalah Kabupaten Padang Lawas Utara (Paluta) sebesar 213,45 persen, kemudian disusul Kabupaten Karo sebesar 149,73 persen, Kabupaten Mandailing Natal (Madina) sebesar 146,96 persen. Selanjutnya, Kabupaten Tapanuli Selatan 127,09 persen serta Gunung S.,-itoli 100,23 persen. tingkat pencapaian yang paling sedikit adalah peserta KB Baru, di Kabupaten Nias Selatan 4,75 persen. Kemudian, Kota Medan 37,44 persen dan Kabupaten Dairi sebesar 38,78 persen. Selanjutnya adalah Labuhanbatu Utara 39,62 persen dan Pakpak Bharat 41,32 persen. (BKKBN, 2020)

Walaupun jumlah pengguna KB di Kabupaten Padang Lawas adalah yang tertinggi namun untuk cakupan pengguna KB Implant masih sangat rendah, Dengan pengguna alat kontrasepsi suntik sebanyak 40%, menggunakan KB pil sebanyak 30%. Sementara untuk jenis AKDR sebanyak 15% dan KB jenis Implant sebanyak 10%, sisanya menggunakan metode operatif wanita (MOW) (BKKBN, 2020)

Hasil penelitian Putri dan Rahma (2015), menyimpulkan bahwa

pengetahuan mempunyai hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi implant di wilayah kerja Puskesmas Pagentan 2 dan dibuktikan secara statistik ($p = 0,004$). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nuryati dan Fitria (2014), diketahui bahwa terdapat pengaruh dukungan suami dalam menggunakan MKJP ($p = 0,0001$). Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi yang dipakai istrinya. Penelitian yang dilakukan oleh Triyanto, 2018 dengan judul faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita menikah usia subur menemukan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, sumber layanan Kb mempengaruhi penggunaan MKJP pada WUS.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Aek Jangkang jumlah WUS sebanyak 98 orang dan masih banyak yang tidak yang menggunakan alat kontrasepsi implant. Dari 5 orang WUS yang saya wawancarainya semuanya mengatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi implant, 2 orang mengatakan takut menggunakan implant dikarena mereka kurang paham tentang KB implant, 2 orang lagi mengatakan masih ingin memiliki anak dalam waktu dekat dan 1 orang tidak diizinkan oleh suami karena takut mengganggu aktivitas sehari-hari. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitan tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut Rumusan masalah nya adalah : “Faktor apa sajakah yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS

dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan Wanita usia subur dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penggunaan Implant pada wanita usia subur .
- b. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan penggunaan Implant pada wanita usia subur .
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan Implant pada wanita usia subur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kontrasepsi implant dan manfaatnya khususnya wanita usia subur di Desa Aek Jangkang Tahun 2021

1.4.2 Manfaat Instistusi

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya dalam menyusun skripsi baru ataupun dengan penelitian yang berbeda

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk masukan dalam upaya untuk membuat kebijakan dalam program keluarga berencana khususnya di Desa Aek Jangkang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Alat Kontrasepsi Implant

2.1.1 Defenisi

Kontrasepsi implan merupakan alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit. Preparat yang terdapat saat ini adalah implan dengan nama dagang“ NORPLANT “. Implan terdiri dari 6 batang, 4 batang, 2 batang bahkan 1 batang kapsul yang terbuat dari jenis karet silastik (Maryani, 2018) dimana setiap kapsulnya berisi hormone progestin yang mengandung Levonorgestrel dengan lama kerja sampai 5 tahun. Apabila klien ingin hamil maka implan harus dilepas dan cepat kembali subur, dengan lokasi penanaman batang implan pada bagian lengan atas yang tidak dominan. Adapun fungsi dari alat kontrasepsi implan itu sendiri yaitu dengan melepaskan hormone levonogestrel secara konstan dan kontiyu dalam mencegah kehamilan (Varney, 2017).

2.1.2 Jenis –jenis kontrasepsi implant

a. Norplant

1. Dipakai sejak tahun 1987
2. Terdiri dari 6 kapsul kosong silastic (karet silicone) yang diisi dengan hormone Levonorgestrel dan ujung-ujung kapsul ditutupi dengan silastic-adhesive
3. Tiap kapsul : panjang 34 mm, diameter 2,4 mm, berisi 36 mg levonogestrel
4. Sangat efektif dalam mencegah kehamilan untuk 5 tahun
5. Saat ini Norplant yang paling banyak dipakai.

a. Implanon

1. Terdiri dari 1 batang putih lentur,dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm.

2. Diisi dengan 68 mg – 3 – keto desogestrel
 3. Lama kerjanya 3 tahun
- b. Jadena dan indoplant
1. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonergestrel
 2. Lama kerjanya 3 tahun (Saifuddin, 2018)

2.1.3 Cara Kerja kontrasepsi implant

- 1 Lender serviks menjadi kental
- 2 Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- 3 Mengurangi transportasi sperma
- 4 Menekan ovulasi (Saifuddin, 2018).

2.1.4 Keuntungan kontrasepsi implant

1. Keuntungan Kontrasepsi
 - 1) Daya guna tinggi
 - 2) Perlindungan jangka panjang (sampai 3 tahun)
 - 3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
 - 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
 - 5) Bebas dari pengaruh hormone ekstrogen
 - 6) Tidak mengganggu kegiatan senggama
 - 7) Tidak mengganggu ASI
 - 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik jika ada keluhan
 - 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan
2. Keuntungan Non kontrasepsi
 - 1) Mengurangi nyeri haid
 - 2) Mengurangi jumlah darah haid

- 3) Mengurangi atau memperbaiki anemia
- 4) Melindungi terjadinya kanker endometrium
- 5) Menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara
- 6) Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul
- 7) Menurunkan angka kejadian endometriosis (Saifuddin, 2018).

2.1.5 Keterbatasan kontrasepsi implant

Pada kebanyakan klien pada penggunaan metode ini dapat menyebabkan pola haid (menstruasi) berupa perdarahan bercak (spotting), hiperminorea atau meningkatnya jumlah darah haid, serta menorea yang menyebabkan timbulnya keluhan-keluhan sebagai berikut.

- a. Nyeri kepala, pening dan pusing kepala
- b. Peningkatan atau penurunan berat badan
- c. Nyeri daerah payudara
- d. Perasaan mual
- e. Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan (nervousness)
- f. Membutuhkan tindakan pembedahan untuk insersi dan pencabutan
- g. Tidak memberikan efek produktif terhadap pms
- h. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan
- i. Efektifitasnya menurun bila menggunakan obat-obatan tuberculosi (rifampisin) atau obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat) (Saifuddin, 2018)

2.1.6 Kerugian kontrasepsi implant

- a. Insersi dan pengeluaran harus dilakukan oleh tenaga terlatih
- b. Petugas medis memerlukan latihan dan praktek untuk insersi dan pencabutan

implant.

- c. Lebih mahal
- d. Sering timbul perubahan pola haid
- e. Aseptor tidak dapat menghentikan implant sehendaknya sendiri
- f. Beberapa orang wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya.
- g. Implant kadang-kadang dapat terlihat oleh orang lain (Hanifa, 2018).

2.1.7 Indikasi menggunakan kontrasepsi implant

- b. Perempuan usia reproduksi
- c. Telah memiliki anak ataupun belum
- d. pencegahan kehamilan jangka panjang
- e. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- f. Pasca persalinan dan tidak menyusui
- g. Pasca keguguran
- h. Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak sterilisasi
- i. Riwayat kehamilan ektopik
- j. Tekan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (sickle cell)
- k. Perempuan yang tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi hormonal yang mengandung ekstrogen
- l. Perempuan yang sering lupa menggunakan pil.

2.1.8 Kontraindikasi menggunakan kontrasepsi implant

- a. Wanita hamil atau diduga hamil
- b. Perempuan dengan hamil perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- c. Memiliki benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- d. Perempuan yang tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi

- e. Memiliki miom uterus dan kanker payudara
- f. Mengalami gangguan toleransi glukosa (Saiffudin, 2018)

2.1.9 Efektifitas kontrasepsi implant

- a. Efektifitasnya tinggi, angka kegagalan norplant < 1 per 100 wanita per tahun dalam 5 tahun pertama
- b. Efektifitasnya norplant berkurang sedikit setelah 5 tahun, pada tahun ke-6 kira-kira 2,5 – 3% aseptor menjadi hamil (Handayani, 2017).
- c. Sangat efektif tingkat kegagalan sekitar 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan (Saifuddin, 2018)
- d. Merupakan salah satu bentuk metode kontrasepsi yang paling efektif tersedia, dengan keutamaan setelah penghentian pemakaian fertilitas dapat pulih dengan segera (Cunningham, 2018).

2.1.10 Efek samping kontrasepsi Implant

- 1 Amenore
 - a. Pastikan hamil atau tidak
 - b. Yakinkan pada ibu bahwa hal itu adalah biasa bukan merupakan efek samping yang serius.
 - c. Jika tidak ditemui masalah jangan berupaya untuk merangsang perdarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.
 - d. Perdarahan bercak (spotting) ringan

Jelaskan bahwa spotting ringan sering ditemukan pada tahun pertama penggunaan, bila tidak ada masalah dan klien tidak hamil tidak perlu diperlukan tindakan apapun, dan apabila pasien mengeluh bidan diberikan kontrasepsi oral kombinasi (30-50 ug EE) selama 1 siklus, ibuprofen 800 mg 3 kali sehari x 5 hari. Terangkan pada klien bahwa akan terjadi perdarahan

setelah pil kombinasi habis. Bila terjadi perdarahan lebih banyak dari biasa, berikan 2 tablet pil oral kombinasi selama 3-7 hari dan dilanjutkan dengan satu siklus pil kombinasi.

e. Ekspulsi batang implant

Cabut kapsul yang ekspulsi, periksa apakah kapsul yang lain masih ditempat dan apakah terdapat tanda-tanda infeksi daerah insersi. Bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang kapsul baru 1 buah pada tempat insersi yang berbeda. Bila ada infeksi cabut seluruhnya kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain atau ganti cara.

f. Infeksi pada daerah insersi

Bila infeksi tanpa nanah, bersihkan dengan sabun dan air atau antiseptic, berikan antibiotic yang sesuai untuk 7 hari. Implant jangan dilepas dan minta klien control 1 minggu lagi, apabila tidak membaik, cabut implant dan pasang yang baru di lengan yang lain atau ganti cara. Bila ada abses bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan pus keluar, cabut implant, lakukan perawatan luka, beri antibiotik oral 7 hari.

2 Kenaikan berat badan atau turun

Informasikan bahwa kenaikan atau kehilangan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok atau bila berat badan berlebihan maka anjurkan menggunakan metode kontrasepsi lain (Handayani, 2017).

2.1.12 Beberapa jenis penyakit yang memerlukan perhatian khusus dan sebaiknya tidak menggunakan alat kontrasepsi Implant

- a. Penyakit akut (virus hepatitis)
- b. Stroke, riwayat stroke, penyakit jantung

- c. Menggunakan obat epilepsi, atau tuberculosis
- d. Tumor jinak atau ganas pada hati (Saifuddin, 2018)

3 Penatalaksanaan medis kontrasepsi implant

- a. Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7 tidak memerlukan kontrasepsi tambahan
- b. Inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan, bila di inseri setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual atau menggunakan kontrasepsi lain atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- c. Bila klien tidak haid, inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan
- d. Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan inseri dapat dilakukan kapan saja. Bila menyusui penuh, klien tidak perlu menggunakan kontrasepsi lain
- e. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haid kembali, inseri dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari.
- f. Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan implant, inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja tidak diyakini terjadi kehamilan, atau klien menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar.
- g. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, implant dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi tersebut. Tidak perlu menggunakan kontrasepsi lain.
- h. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi non hormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin menggantinya dengan implant, inseri implant dapat dilakukan

setiap saat, asal saja diyakini tidak hamil, tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya.

- i. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah AKDR dan klien ingin menggantinya dengan implant, implant dapat di insersikan pada saat haid hari ke-7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja dan AKDR segera di cabut.
- j. Pasca keguguran implant dapat segera di insersikan (Saifuddin, 2017)

2.1.13 Prosedur pemasangan

- a. Konseling dan KIE pada calon aseptor KB Implant Terhadap calon aseptor dilakukan konseling dan KIE yang selengkap mungkin mengenal implant lebih dalam, sehingga calon aseptor betul-betul mengerti dan menerimanya sebagian cara kontrasepsi yang akan dipakainya dan berikan informed consent untuk di tanda tangani oleh suami istri (Handayani, 2017).
- b. Persiapan alat dan bahan untuk Insersi
 1. Tempat tidur
 2. Alat penyangga lengan
 3. Duk lubang steril atau DTT 1 buah
 4. kain bersih dan kering 1 buah
 5. kapsul implant dalam kemasan
 6. kapas dan kasa steril
 7. antiseptic
 8. obat anastesi lidokain 2%
 9. kom kecil steril 2 buah
 10. klem penjepit 1 buah
 11. trokar 1 buah dan scalpel 1 buah

12. spuit 3 cc 1 buah
13. sarung tangan steril atau DTT 1 pasang
14. band aid atau kasa steril dengan plester
15. kasa pembalut
16. tempat sampah basah, kering dan tajam
17. larutan clorin 0,5 %
18. Zat anestesi local
19. Jarum suntik
20. Trokar 10 dan mandarin
21. Kasa pembalut, betadine, plester (Saifuddin, 2018).

c. Cara pemasangan Implant

Prinsip pemasangan implant adalah dipasang di lengan kiri atas kira-kira 6-10 cm dari lipatan siku dimana implant akan dipasang berbentuk kipas (Sarwono, 2017). Teknik pemasangan KB Implant adalah sebagai berikut :

1. Tenaga kesehatan dan pasien mencuci tangan dengan sabun
2. Daerah tempat pemasangan (lengan kiri bagian atas) dicuci dengan sabun anti septik
3. Calon aseptor dibaringkan terlentang ditempat tidur dan lengan kiri diletakan pada meja kecil disamping tempat tidur akseptor.
4. Gunakan hand scoon steril dengan benar
5. Lengan kiri pasien yang akan dipasang diolesi dengan cairan antiseptik atau betadin.
6. Daerah tempat pemasangan implan ditutup dengan kain steril yang berlubang
7. Dilakukan injeksi obat anestesi kira-kira 6-10cm diatas lipatan siku

8. Setelah itu dibuat insisi lebih kurang sepanjang 0,5 cm dengan skapel yang tajam
9. Trokar dimasukan melalui lubang insisi sehingga sampai pada jaringan bawah kulit
10. Kemudian kapsul dimasukan didalam trokard dan demikian dilakukan berturut-turut dengan kapsul kedua sampai keenam, kapsul dibawah kulit diletakan sedemikian rupa sehingga susunannya .
11. Setelah semua kapsul berada dibawah kulit, trokard ditarik pelan- pelan keluar.
12. Kontrol luka apakah ada perdarahan atau tidak
13. Dekatkan luka dan beri plester kemudian dibalut dengan perban untuk mencegah perdarahan agar tidak terjadi heamatom.

2.2 Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan manusia dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang

telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat

kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan. Faktor internal diantaranya adalah kesehatan indera seseorang, sedang faktor eksternal diantaranya adalah kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif dan kognitif individu. Faktor internal dan eksternal ini jika diperluas lagi akan terbagi sebagai berikut :

1) Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang berpikir menggunakan intelegensi atau pikirannya. Cepat atau tidaknya dan terpecahkan tidaknya suatu masalah tergantung kemampuan intelegensinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan pesan dalam komunikasi adalah taraf intelegensi seseorang. Secara commonsense dapat dikatakan bahwa orang yang lebih intelegen akan lebih mudah menerima suatu pesan. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang yang mempunyai taraf intelegensi tinggi akan mempunyai pengetahuan yang baik dan sebaliknya.

2) Pendidikan

Tugas-tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan masyarakat atau individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang, pendidikan formal dan non formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu. Jadi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan.

3) Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan WHO, menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

4) Informasi

Teori depedensi mengenai efek komunikasi massa, disebutkan bahwa media massa dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan, dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial dimana media massa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan behavioral. Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk

menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan sikap, perluasan sistem, keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu. Media dibagi menjadi tiga yaitu media cetak yang meliputi booklet, leaflet, rubrik yang terdapat pada surat kabar atau majalah dan poster. Kemudian media elektronik yang meliputi televisi, video, slide, dan film serta papan (*billboard*).

5) Kepercayaan

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang, mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap, sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

6) Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

7) Sosial budaya

Sosial budaya termasuk didalamnya pandangan agama, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat super egonya.

8) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan

masadepannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah.

d. Pengukuran Pengetahuan

Dua cara pokok bagi manusia untuk mendapatkan pengetahuan yang benar yaitu, mendasarkan diri pada rasional dan pengalaman. Cara pengukuran pengetahuan dalam penelitian bisa menggunakan angket dan biasanya dituliskan dalam presentase Baik=76-100%; cukup=56-75%; kurang < 56% (Arikunto, 2010).

2.3 Paritas

a. Pengertian Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas ditentukan dari jumlah kehamilan yang mencapai 20 minggu dan bukan dari jumlah bayi yang dilahirkan. . (Winjanksastro, 2011).

b. Klasifikasi Paritas

- 1) Nullipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali
- 2) Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar
- 3) (Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali
- 4) Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau

lebih (Prawirohardjo, 2011).

2.4 Konsep Dukungan Suami

a. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan suami adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial suami mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

b. Tujuan Dukungan Suami

Sangatlah luas diterima bahwa orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini. Lebih khususnya, karena dukungan sosial dapat dianggap mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung, dukungan sosial adalah strategi penting yang harus ada dalam masa stress bagi keluarga (Friedman, 2010). Dukungan sosial juga dapat berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stress akibat negatifnya. Sistem dukungan keluarga ini berupa

membantu berorientasi tugas sering kali diberikan oleh keluarga besar, teman, dan tetangga. Bantuan dari suami juga dilakukan dalam bentuk bantuan langsung, termasuk bantuan financial yang terus-menerus dan intermiten, berbelanja, merawat anak, perawatan fisik lansia, melakukan tugas rumah tangga, dan bantuan praktis selama masa krisis (Friedman, 2018).

c. Manfaat Dukungan Suami

Dukungan suami adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda- beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Friedman (2018), menyimpulkan bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) ditemukan. Sesungguhnya efek- efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan

Menurut Rahayu (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah:

- 1) Faktor internal
 - a) Tahap perkembangan

Artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

b) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c) Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

d) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2) Eksternal

a) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

b) Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

c) Latar belakang budaya

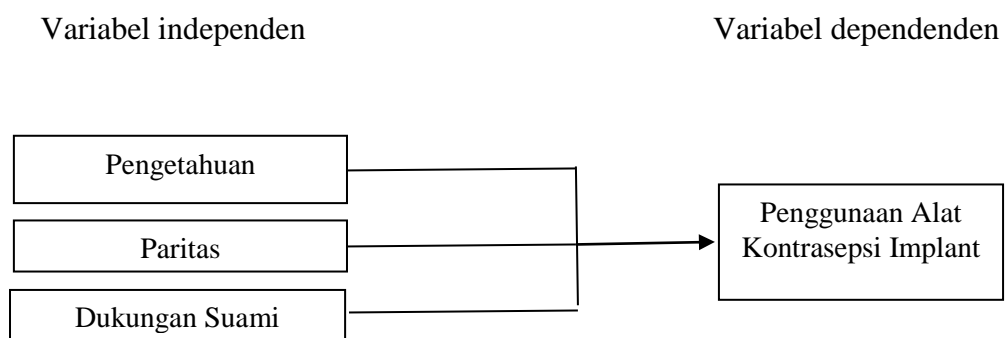
Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan

individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan diantara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Variabel Independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel Dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi, akibat dari adanya variabel bebas (Notoadmojo, 2018).

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



Skema 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Ha :

- a. Pengetahuan berhubungan dengan penggunaan implant pada pasangan usia subur .
- b. Paritas berhubungan dengan penggunaan implant pada pasangan usia subur .
- c. Dukungan suami berhubungan dengan penggunaan implant pada pasangan usia subur .

H0 :

- a. Pengetahuan tidak berhubungan dengan penggunaan implant pada pasangan usia subur .
- b. Paritas tidak berhubungan dengan penggunaan implant pada pasangan usia subur .
- c. Dukungan suami tidak berhubungan dengan penggunaan implant pada pasangan usiasubur .

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan wanita usia subur dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Aek Jangkang. Alasan peneliti adalah karena tidak ada pengguna alat kontrasepsi jenis implant di wilayah tersebut.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September 2021 s/d selesai. Waktu penelitian dimulai dengan merumuskan masalah penelitian dan menyusun prososal penelitian, pelaksanaan seminar skripsi, penelitian dan pengolahan data sampai seminar akhir.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Pelaksanaan Kegiatan	Waktu Kegiatan					
	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Perumusan Masalah						
Penyusunan Skripsi						
Seminar Skripsi						
Pelaksanaan Penelitian						
Pengolahan Data						
Seminar Akhir						

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang memiliki pasangan yang berada di Desa Aek Jangkang pada bulan Januari sebanyak 98 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi, dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*, dengan perhitungan rumus sebagai berikut:

Besar sampel dalam dihitung dengan menggunakan rumus Slovin:

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

$$n = \frac{98}{1 + 98(0,1)^2}$$

$$n = 49 \text{ orang}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N: Jumlah Populasi = 98 orang

d: Tingkat Kesalahan yang ditolerier (0.1)

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 49 orang dengan kriteria inklusi:

- a. Ibu yang tidak memiliki penyakit bawaan
- b. Bersedia menjadi sampel
- c. Tidak sedang dalam pengobatan

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

- a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. *Informed consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

- b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuisisioner dalam mengumpulkan data. Kuisisioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan uraian pada tinjauan pustaka. Kuisisioner di susun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada. Kuisisioner terdiri dari karakteristik responden, kuisisioner pengetahuan, dukungan suami, peran petugas KB, status kepercayaan dan penggunaan kontrasepsi implant. Kuisisioner pengetahuan terdiri dari 10 pernyataan, yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif, dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Jika responden menjawab dengan benar diberi nilai 1 dan jika responden menjawab salah diberi nilai 0. Kuisisioner Dukungan Suami terdiri dari 10 pertanyaan. Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang- kadang dan tidak pernah.. Skor untuk pernyataan positif Selalu= 4, Sering= 3, Kadang-Kadang= 2 dan Tidak Pernah=1. Skor untuk pernyataan negatif Selalu= 1, Sering= 2, Kadang- Kadang= 3 dan Tidak Pernah=4 Jumlah skor maksimum adalah 40 dan skor minimum adalah 10 dapat dikategorikan :

1. Mendukung : apabila mendapat skor : 26-40
2. Tidak mendukung : apabila mendapat skor : 10- 25

Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Afifah (2015), dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,908.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Afa Royhan untuk melakukan penelitian.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada kepala Desa Aek Jangkang
- c. Peneliti dan asisten peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuisisioner.
- d. Seluruh responden menandatangani lembar *informed consent* sebelum pengisian lembar kuisisioner.
- e. Peneliti dan asisten peneliti mengumpulkan kembali lembar kuisisioner setelah responden selesai mengisi.
- f. Peneliti memeriksa kelengkapan kuisisioner yang telah diserahkan dan meminta responden melengkapi apabila ada jawaban kuisisioner yang belum lengkap dan mengumpulkannya kembali.
- g. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan bantuan komputer melalui tahapan *editing, coding, dan tabulating*.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Defenisi Operasional Penelitian

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Penguna Alat Kontrasepsi Implant	Aktifitas yang dilakukan oleh ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant	Kuisisioner	Ordinal	1.Tidak menggunakan 2.Menggunakan
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang alat kontrasepsi implant	Kuisisioner	Ordinal	1. Kurang: <56% (0-5) 2. Cukup 56-75%(6-7) 3. Baik :76-100% (8-10)
3	Paritas	Jumlah anak yang di lahirkan oleh ibu sampai penelitian berlangsung	Kuisisioner	Ordinal	1. Nullipara 2. Primipara 3. Multipara 4. Grande multipara
4.	Dukungan suami	Adanya pernyataan persetujuan suami	Kuisisioner	Ordinal	1. Tidak Mendukung 2. Mendukung

3.8 Analisa Data

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data diolah dengan menggunakan bantuan komputer dengan mempergunakan program komputer melalui tahapan *editing, coding, dan tabulating*.

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi dari tiap- tiap variabel.

3.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,01$). Hipotesanya H_a diterima apabila $p < 0,05$ atau nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel (3,841), maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan, dan hipotesanya H_o diterima apabila $p > 0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan tidak berhubungan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Aek Jangkang merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Padang Bolak dengan batas- batas wilayahnya sebagai berikut:

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Hutanopan
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Batang Baruhar Jae
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Batang Baruhar Jae
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Simbolon

4.2 Analisis Univariat

Hasil Penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021 dapat dijelaskan pada tabel.

4.2.1 Paritas

Tabel 4.1 Distribusi Paritas Sampel berdasarkan paritas

Paritas	N	Persentase (%)
Primipara	20	40,8
Multipara	23	46,9
Grandemultipara	6	12,3
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel multipara yaitu sebanyak 23 orang (46,9%) dan minoritas sampel grandemultipara sebanyak 6 orang (12,3%)

4.2.2 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Sampel berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	N	Persentase (%)
Kurang	23	46,9
Cukup	14	28,6
Baik	12	24,5
Jumlah	49	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan sampel kurang yaitu sebanyak 23 orang (46,9%) dan minoritas sampel pengetahuan baik sebanyak 12 orang (24,5%).

4.2.3 Dukungan Suami

Tabel 4.3 Distribusi Dukungan Suami berdasarkan dukungan suami

Dukungan Suami	n	Persentase (%)
Tidak Mendukung	31	63,3
Mendukung	18	36,7
Jumlah	49	100.0

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas suami tidak mendukung sampel dalam menggunakan kontrasepsi implant yaitu sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas suami mendukung dalam menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 18 orang (36,7%)

4.1.1 Penggunaan Kontrasepsi Implant

Tabel 4.5 Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Implant

Penggunaan Kontrasepsi Implant	N	Persentase (%)
Tidak Menggunakan	42	85,7
Menggunakan	7	14,3
Jumlah	49	100.0

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant yaitu sebanyak 42 orang (85,7%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 7 orang (14,3%).

4.2 Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi implant

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi implant

Pengetahuan	Penggunaan Kontrasepsi implant				Jumlah		X^2 (<i>P</i>)
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	23	46,9	0	0	23	46,9	7,972 (0,019)
Cukup	11	22,5	3	6,1	14	28,6	
Baik	8	16,3	4	8,2	12	24,5	
Jumlah	42	85,7	7	14,3	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 23 sampel yang pengetahuan kurang, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 23 orang (46,9%). Dari 14 responden yang pengetahuan cukup, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 11 orang (22,4%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 3 orang (6,1%). Dari 12 sampel yang pengetahuannya baik, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 8 orang (16,3%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 4 orang (8,2%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,019 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi implant

4.2.2 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Kontrasepsi implant

Tabel 4.7 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Kontrasepsi implant

Paritas	Penggunaan Kontrasepsi implant				Jumlah		X^2 (<i>P</i>)
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		n	%	
	N	%	n	%			
Primipara	20	40,8	0	0	20	40,8	6,155
Multipara	18	36,7	5	10,2	23	46,9	

Grandemultipara	4	8,2	2	4,1	6	12,3	(0,046)
Jumlah	42	85,7	7	14,3	49	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa dari 20 sampel yang primipara, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 20 orang (40,8%). Dari 23 sampel yang multipara, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 18 orang (36,7%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 5 orang (10,2%). Dari 6 sampel yang grandemultipara, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 4 orang (8,2%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 2 orang (4,1%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,046 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan penggunaan kontrasepsi implant

4.2.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi implant

Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi implant

Dukungan Suami	Penggunaan Kontrasepsi implant				Jumlah		P
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		n	%	
	N	%	N	%			
Tidak Mendukung	29	59,2	2	4,1	31	63,3	0,044
Mendukung	13	26,5	5	10,2	18	36,7	
Jumlah	42	85,7	7	14,3	49	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa dari 31 suami sampel yang tidak mendukung penggunaan kontrasepsi implant, mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 29 orang (59,2%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 2 orang (4,1%). Dari 18 suami sampel yang mendukung penggunaan kontrasepsi implant,

mayoritas sampel tidak menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 13 orang (26,5%) dan minoritas sampel menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 5 orang (10,2%). Hasil analisis uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,044 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi implant dengan penggunaan implant

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu sebanyak 23 orang (46,9%) dan minoritas responden pengetahuan baik sebanyak 12 orang (24,5%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi implant

Hasil penelitian diketahui pengetahuan responden tentang implant sebagian besar adalah kurang. Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan. Pendidikan responden mayoritas adalah SMA yaitu sebanyak 25 orang (51,0%). Selain itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang diperoleh ibu tentang implant

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Risa (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan (p value = 0,036) dengan penggunaan implant. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah beresiko 7 kali tidak menggunakan kontrasepsi implant daripada yang berpengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Anmainar (2011), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di wilayah kerja Puskesmas Minas Kabupaten Siak, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dengan p value = 0,003 dan OR =

5,476. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswani Asra (2010) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Balai Makam Dun, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pengguna kontrasepsi implant dengan p value = 0.046.

Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicunya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang suatu objek maka akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Menurut peneliti ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi implant dengan melihat hasil pengolahan data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden masih kurang, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan dan kurangnya minat ibu untuk memperoleh informasi tentang implant

5.2 Hubungan Paritas dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan multipara yaitu sebanyak 23 orang (46,9%) dan minoritas responden grandemultipara sebanyak 6 orang (12,3%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan paritas dengan penggunaan kontrasepsi IMPLANT. Hasil penelitian menunjukkan pada responden primipara berjumlah 20 responden, yang menggunakan IMPLANT tidak ada. Hal ini dimungkinkan bahwa pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan alat

kontrasepsi dengan efektifitas rendah, dan apabila terjadi kehamilan tidak akan terjadi kehamilan dengan resiko tinggi.

Hasil penelitian ini didapatkan responden multipara jumlahnya lebih banyak dibanding dengan responden primipara yang menggunakan kontrasepsi Implant. Hal ini menunjukkan bahwa pasangan dengan jumlah anak hidup lebih banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi. Dari penelitian ini didapatkan responden multipara jumlahnya lebih banyak dibanding dengan responden primipara yang menggunakan kontrasepsi implant. Hal ini menunjukkan bahwa pasangan dengan jumlah anak hidup lebih banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi.

Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi paritas, makin tinggi pendidikan responden, maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang. Pekerjaan merupakan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan kualitas hidup, salah satunya fasilitas pelayanan kesehatan yang diinginkannya. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan seseorang yang tinggi, maka boleh mempunyai anak banyak karena mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari – hari. Kondisi ekonomi keluarga yang tinggi mendorong ibu untuk mempunyai anak lebih karena keluarga merasa mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup. (Mujiastuti Sri, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin (2017) menemukan bahwa akseptor dengan primipara menggunakan IMPLANT berjumlah 0 (0%) dibandingkan dengan grande multi para yakni 5 (55,6%). Hasil uji statistik dengan

menggunakan chi square pada variabel paritas dengan penggunaan kontrasepsi implant diperoleh nilai p value 0,003 ($p < 0,05$). Kesimpulannya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan implant.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Ramadini, (2014) dengan judul "Hubungan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di desa Ngares Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto" dimana berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square di peroleh hasil bahwa nilai p value 0,015 ($p < 0,05$) dimana paritas lebih dari 4 tidak berminat menggunakan implant.

Keluarga yang telah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih 30 tahun berencana untuk tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, metode kontrasepsi mantap, AKDR, Implan, suntik KB dan pil KB. (Mujiastuti Sri, 2016).

Menurut asumsi peneliti dengan melihat hasil pengolahan data tersebut menunjukkan bahwa dengan penggunaan implant pada primipara tidak ada yang menggunakan karena dalam pemilihan metode kontrasepsi kebanyakan responden memilih metode kontrasepsi efektif dalam memilih metode kontrasepsi suntik

karena takut dengan cara pemasangan akdr. Pengetahuan akseptor KB sangat erat kaitannya terhadap pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang rendah terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut.

Ibu dengan multipara lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi implant yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri. Rendahnya minat memakai implant pada ibu yang memiliki anak 1 karena ketakutan akan alat yang metodenya harus di masukkan ke dalam rahim. Mereka menganggap itu akan merusak alat reproduksinya. Penyakit infeksi dan keputihan yang ditimbulkan setelah pemasangan implant merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ibu tidak menggunakannya.

5.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas suami tidak mendukung ibu dalam menggunakan kontrasepsi implant yaitu sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas suami mendukung dalam menggunakan kontrasepsi implant sebanyak 18 orang (36,7%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi implant. Responden yang memiliki dukungan suami kurang merupakan responden dengan dukungan atau kebebasan yang kurang dalam membantu istri untuk memilih cara atau metode kontrasepsi yang akan digunakan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Auliyah (2015) yang menyimpulkan bahwa dukungan suami yang rendah atau negatif akan

mempengaruhi pengambilan keputusan seorang istri dalam memilih kontrasepsi. Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan pada beberapa suami mengatakan bahwa pemilihan kontrasepsi implant hanya mengikuti program dari pemerintah.

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus, dan didalam keluarga secara umum. Budaya menjadikan pria kepala keluarga yang masih banyak di anut sebagian pola keluarga didunia menjadikan preferensi suami terhadap fertilitas dan pandangan serta pengetahuannya terhadap program KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan didalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu. Sehingga didalam beberapa penelitian, variabel penolakan atau persetujuan dari suami terbukti berpengaruh terhadap KB dalam rumah tangga (Warda, 2011).

Dukungan suami adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan suami adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial suami mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

Menurut teori dukungan dalam menggunakan kontrasepsi implant di bagi menjadi 4 dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Dukungan instrumental mencakup ketika suami membantu istri untuk menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan sebelum memilih atau menggunakan kontrasepsi, istri mendiskusikan pilihannya dengan suami. Dukungan emosional dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi implant serta peduli, perhatian jika terjadi efek samping karena pemakaian alat kontrasepsi tersebut.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanto, 2016) mengatakan bahwa dalam pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi implant, dukungan suami meliputi upaya memperoleh informasi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya jika dukungan suami kurang maka akan timbul ketidakpuasaan suami dalam pemilihan kontrasepsi implant.

Menurut Komang (2014) mengatakan bahwa suami merupakan pemimpin dan pelindung istri, maka kewajiban suami terhadap istrinya adalah mendidik, mengarahkan serta mengartikan istrinya kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik. Maka untuk hal mendidik istri dalam pengambilan keputusan dan juga berkomunikasi untuk mendiskusikan kebijakan dalam merencanakan keluarga berencana.

Sering terjadi dengan tidak adanya diskusi yang baik atau komunikasi yang baik sehingga dapat menjadi hambatan terhadap kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi. Peran tenaga medis untuk lebih efektif dalam hal dukungan suami yaitu dibentuknya kelas ayah sangat membantu dalam hal menambah pengetahuan dari suami tersebut, sehingga bisa mengayomi istri dalam hal pengambilan keputusan. (Ismi Cipta, 2017)

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi implant dengan nilai $p= 0,019$
- b. Ada hubungan paritas dengan penggunaan kontrasepsi implant dengan nilai $p= 0,046$
- c. Ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi implant dengan nilai $p= 0,044$

6.2 Saran

- a. Kepada Responden
Diharapkan agar wanita usia subur mau menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu implant
- b. Kepada Institusi Pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menjadi bahan penelitian lanjutan tentang penyuluhan dan konseling yang baik sehingga PUS dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat untuk digunakan.
- c. Bagi Petugas Kesehatan
Masih perlunya meningkatkan upaya promosi kesehatan terutama mengenai kontrasepsi implant secara intensif melalui

komunikasi langsung kepada masyarakat dengan melibatkan suami dan keluarga.

d. Kepada Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi Desa Aek Jangkang agar wanita usia subur mau menggunakan implant.

e. Kepada Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya perlu meneliti faktor penyebab lain penggunaan kontrasepsi implant pada pasangan usia subur.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah I. 2015. *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan implant di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres*. Jakarta: Universitas Islam Negeri.
- Angaraini, Yetti dan Martini, 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Anggraeni, V.D. 2015. *Laporan Umum Praktik Kerja Lapangan PT. Indo Acidatama Tbk, Kemiri, Kebakkramat, Karanganyar*. Yogyakarta: Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan.
- Aningsih, B. dan Irawan .Y. *Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Dusun Iii Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung*. Jurnal Kebidanan Volume 8 No 1. <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/193-Article%20Text-406-1-10-20200318.pdf>.
- Arum dan Sujiyatini.. 2015. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Nuha Medica. Yogyakarta
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, BPS. 2020. Jakarta: BPS. https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi_Penduduk_In_donesia_2010-2035.pdf
- Badan Pusat Statistik, *Sensus Penduduk 2020*, <http://sp2010.bps.go.id/>
- BKKBN. 2020. *Buku saku bagi petugas lapangan program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. 2020. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- BKKBN. 2020. *Laporan tahunan KB Pasca Persalinan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017*. Medan: BKKBN Sumatera Utara.
- Dewi, PHC dan Notroboto, HB. 2014. *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol. 3, No. 1
- Erdiana, Yuyun. (2015). *Dukungan Keluarga Dalam kunjungan Lansia Di posyandu lansia Di Desa Karanglo lor Kecamatan Sukerejo Kabupaten Ponorogo*. KTI. Tidak diterbitkan ponorogo : Program studi D III Keperawatan Falkultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Fitriani, Risa. 2016. *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Penggunaan Kontrasepsi implant di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Pekanbaru*.

- Forcepta, Chania., and Rodiani. 2017. *Faktor – Faktor Penggunaan Alat Kontrasepsi Medis Operasi Wanita (MOW) pada Pasangan Wanita Usia Subur*. Majority .
- Friedman, Marilyn. (2018). *Keperawatan Keluarga Riset, teori, Dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Handayani, S., 2018. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Kurniawati. 2014. *Aplikasi Teori Health Belief Model dalam Pencegahan Keputihan Patologis*. [http://journal.ac.id]
- Kusmarjati.2018.*Ragam Metode Kontrasepsi*.Jakarta; EGC
- Marikar APK, Kundre R, Bataha Y. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi implant Di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. eKp.
- Metrilita 2012. *Hubungan Perilaku Akseptor Keluarga Berencana Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Wilayah Kerja Puskesmas*.
- Mujiastuti, Sri. 2016. *Hubungan Paritas dengan Penggunaan implant Post Plasenta di RSUD Wates Kabupaten Kulen Progo*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan
- Notoatmodjo, S 2018. *Metodologi Penelitian*, Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta
- _____, S 2018. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Nuryati S dan Fitria D. 2014. *Pengaruh Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Akseptor KB Baru Di Kabupaten Bogor*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol 5. No 5. Tahun 2014. ISSN: 2302-1721.
- Pinem, Saroha., 2015. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media
- Prawirohardjo, Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan. 2017. Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.
- Profil Kesehatan Padanglawas Utara. 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Proverawati Atikah dkk. 2018. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Numed.

- Putri, Rahma, 2015. *Beberapa Faktor yang berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Implant di Desa Jimbaran Keamatan Badungan Kabupaten Semarang*. Jurnal Stikes Ngudi waluyon Ungaran
- Riset kesehatan dasar 2018. *Laporan Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rosa, 2015. Mirena IMPLANT, Definisi, Cara kerja, Kontraindikasi, Efek samping, sumber: <http://www.id.shvoong.com/medicine-and-health/gynecology/2296924-mirena-implant-definisi-cara-kerja/#ixzz2KYRhRdsw>.
- Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: Trans Info Media.
- SDKI. 2020 *Laporan pendahuluan bidang pusat statistik*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan..
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Suparyanto. 2018. *Wanita Usia Subur*. <http://id.wikipedia.org/wiki/promosikesehatan>.
- Triyanto, L. Indriani, D. 2018. *Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur di Provinsi Jawa Timur*. Universitas Airlangga: *The Indonesian Journal of Public Health*.
- WHO. 2020. *Maternal Mortality*: World Health Organization.
- Wiknjosastro, Hanifa, dkk. 2016. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiwin I, Yuliana M, Fatmah Z. 2017. *Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas dengan Penggunaan AKDR di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow*. Jurnal Ilmiah UMGo: Volume 8 Nomor 1 tahun 2019.
- Yanti, Revida E dan Asfriyati. 2012. *Pengaruh Budaya Akseptor KB Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Implant Di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang*. Jurnal Darma Agung. Tahun 2012.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/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](http://unrar.ac.id)

Nomor : 547/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021

Padangsidempuan, 8 November 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Jangkang
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

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

Nama : Salamah Pulungan

NIM : 20061098

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Jangkang untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Keikut Sertaan WUS Dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan di Desa Jangkang Kec. Padang Bolak Tahun 2021".

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
KECAMATAN PADANG BOLAK
DESA AEK JANGKANG

Nomor : 014/KD/KD/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari dekan Pakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Nomor 547/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021 tanggal 8 November 2021 perihal Izin Survey Pendahuluan di Desa Aek Jangkang Kec. Padang Bolak untuk penulisan skripsi dengan judul study " Faktor yang mempengaruhi rendahnya ke ikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang tahun 2021 guna penyelesaian study kebidanan program sarjana Fakultas Kesehatan di Universita Aufa Royhan Padangsidempuan atas nama :

Nama : Salamah Pulungan

NIM : 20061098

Program Study : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsifnya kami memberikan izin

Demikian disampaikan, diucapkan terima kasih

Pj. Kepala Desa Aek Jangkang



GUSTI SIREGAR, S.sos

NIP.197006032007011038



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN

FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 147/FKES/UNAR/E/PM/II/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 5 Februari 2022

Kepada Yth.
Kepala Desa Aek Jangkang
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

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

Nama : Salamah Pulungan

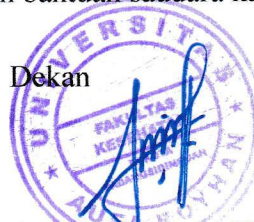
NIM : 20061098

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Jangkang untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Keikut Sertaan WUS Dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan di Desa Aek Jangkang Kec. Padang Bolak Tahun 2021".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
KECAMATAN PADANG BOLAK
DESA AEK JANGKANG

Nomor : 040/18/KD/2022

Lampiran :

Perihal : Izin Pelaksanaan Pendidikan

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Nomor : 147/Fkcs/ UNAR/E/PM/11/2022 pada Tanggal 5 Februari 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian di Desa Aek Jangkang Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara untuk penelitian Skripsi dengan judul Study “ Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi Implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021 guna penyelesaian Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan atas nama :

Nama : Salamah Pulungan

Nim : 20061098

Program Study : Kebidanan Program Sarjana

Sifatnya kami berikan izin

Demikian disampaikan, diucapkan terimakasih

Pj. Kepala Desa Aek Jangkang



GUSTI SIREGAR.S.Sos
NIP. 197006032007011038

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di Desa Aek Jangkang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan:

Nama : Salamah Pulungan

Nim : 20061098

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul ” **Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021**”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021 yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat Saya

(Salamah Pulungan)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

- Nama :
- Umur :
- Agama :
- Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Salamah Pulungan, mahasiswa program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan WUS dalam penggunaan kontrasepsi implant di Desa Aek Jangkang Tahun 2021”

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA KEIKUTSERTAAN WUS DALAM PENGGUNAAN KONTRSEPSI IMPLANT DI DESA AEK JANGKANG TAHUN 2021

Petunjuk pengisian:

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. Berilah tanda checklist (\checkmark) pada kotak yang telah disediakan
3. Setiap pertanyaan dijawab dengan satu jawaban yang sesuai menurut ibu.

1. No Responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Pendidikan : SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : IRT
 PNS
 Wiraswasta
 Petani
 Lain- lain, sebutkan.....
6. Jumlah Anak :
 Primipara
 Multipara
 Grandemultipara

I. Kuesioner Pengetahuan

NO	Pernyataan	PILIHAN JAWABAN	
		Ya	Tidak
1	Implant merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke bawah kulit		
2	Salah satu jenis kontrasepsi yang mengandung hormon		
3	Kontrasepsi implant dapat mencegah terjadinya Kehamilan		
4	Kontrasepsi implant hanya dapat digunakan dalam jangka waktu 10 bulan		
5	Penggunaan kontrasepsi implant tidak mempengaruhi hubungan seksual		
6	Beberapa pengguna Implant akan mengalami perubahan pola haid pada tahun Pertama		
7	Semua pengguna implant akan mengalami perdarahan yang banyak selama menggunakan implan.		
8	Semua pengguna implan berhenti mengalami haid selama ,memakai implan.		
9	Penggunaan kontrasepsi implant hanya untuk usia 35 tahun keatas		
10	Pemasangan kontrasepsi implant sebaiknya dilakukan pada saat ibu sedang haid		

II. Kuesioner Dukungan Suami

NO	Pertanyaan	PILIHAN JAWABAN			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Suami ikut mencari tahu informasi terkait alat kontrasepsi impant				
2	Suami ikut serta mendengarkan penjelasan tentang alat kontrasepsi dari petugas kesehatan				
3	Suami tidak ikut serta dalam menentukan alat kontrasepsi yang ibu gunakan				
4	Suami tidak menyarankan menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan				
5	Suami menyarankan menggunakan kontrasepsi implant				
6	Suami memberikan pujian kepada ibu jika ibu bersedia menggunakan				

	kontrasepsi implant				
7	Suami bersedia mengantar ke petugas kesehatan untuk pemasangan kontrasepsi implant				
8	Suami tidak memberikan kepercayaan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi implant				
9	Suami membantu ibu untuk mencari pertolongan ketika terjadi komplikasi dalam pemakaian alat kontrasepsi				
10	Suami mendampingi ibu saat melakukan pemasangan KB Implant				

III. Kuesioner Penggunaan Implant

1. Apakah ibu menggunakan alat KB implant ?
 - A. Ya
 - B. Tidak

HASIL SPSS

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	20	40.8	40.8	40.8
Multipara	23	46.9	46.9	87.8
Grandemultipara	6	12.2	12.2	100.0
Total	49	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	23	46.9	46.9	46.9
Cukup	14	28.6	28.6	75.5
Baik	12	24.5	24.5	100.0
Total	49	100.0	100.0	

Dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Mendukung	31	63.3	63.3	63.3
Mendukung	18	36.7	36.7	100.0
Total	49	100.0	100.0	

Penggunaan Kontrasepsi Implant

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Menggunakan	42	85.7	85.7	85.7
Menggunakan	7	14.3	14.3	100.0
Total	49	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Paritas * Penggunaan Kontrasepsi Implant

Crosstab

			Penggunaan Kontrasepsi Implant		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Paritas	Primipara	Count	20	0	20
		% within Paritas	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi implant	47.6%	0.0%	40.8%
		% of Total	40.8%	0.0%	40.8%
	Multipara	Count	18	5	23
		% within Paritas	78.3%	21.7%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi implant	42.9%	71.4%	46.9%
		% of Total	36.7%	10.2%	46.9%
	Grandemultipara	Count	4	2	6
		% within Paritas	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi implant	9.5%	28.6%	12.3%
		% of Total	8.2%	4.1%	12.3%
Total	Count	42	7	49	
	% within Paritas	85.7%	14.3%	100.0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Implant	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.7%	14.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.155 ^a	2	.046
Likelihood Ratio	8.466	2	.012
Linear-by-Linear Association	5.816	1	.014
N of Valid Cases	49		

a. 3 cells (10.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .86.

Pengetahuan * Penggunaan Kontrasepsi Implant

Crosstab

			Penggunaan Kontrasepsi Implant		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Pengetahuan	Kurang	Count	23	0	23
		% within Pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi implant	54.8%	0.0%	46.9%
		% of Total	46.9%	0.0%	46.9%
	Cukup	Count	11	3	14
		% within Pengetahuan	78.6%	21.4%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi implant	26.2%	42.9%	28.6%
		% of Total	22.5%	6.1%	28.6%
	Baik	Count	8	4	12
% within Pengetahuan		66.7%	33.3%	100.0%	
% within Penggunaan Kontrasepsi implant		19.0%	57.1%	24.5%	
	% of Total	16.3%	8.2%	24.5%	
Total	Count	42	7	49	
	% within Pengetahuan	85.7%	14.3%	100.0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi implant	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.7%	14.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.972 ^a	2	.019
Likelihood Ratio	10.365	2	.003
Linear-by-Linear Association	7.632	1	.003
N of Valid Cases	49		

a. 3 cells (10.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.71.

Dukungan * Penggunaan Kontrasepsi Implant

Crosstab

			Penggunaan Kontrasepsi Implant		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Dukungan	Tidak Mendukung	Count	29	2	31
		% within Dukungan	93.5%	6.5%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Implant	69.0%	28.6%	63.3%
		% of Total	59.2%	4.1%	63.3%
	Mendukung	Count	13	5	18
		% within Dukungan	72.2%	27.8%	100.0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Implant	31.0%	71.4%	36.7%
		% of Total	26.5%	10.2%	36.7%
Total	Count	42	7	49	
	% within Dukungan	85.7%	14.3%	100.0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Implant	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.7%	14.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.230 ^a	1	.040	.044	.022
Continuity Correction ^b	2.667	1	.102		
Likelihood Ratio	4.090	1	.033		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.143	1	.032		
N of Valid Cases	49				

a. 3 cells (10.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .86.




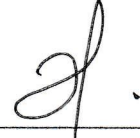
DOKUMENTASI PENELITIAN







LEMBAR KONSULTASI

Nama : Salamah Pulungan
 NIM : 20061098
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Olivia Feby Mon Harahap

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/2-2022	BAB 4	- lokak penulisan diperbaiki, Gambaran umum jelaskan. - point dan variabel ditandatangani. Lambung pengalihan konsep. - Ungkapan lampiran	
2	19/02-22	BAB 5	- pembukaan huruf sesuai dengan variabel yang dibuat.	
3	26/2-22	BAB 6	^{dan} - Kesimpulan saja saran juga baik	
4	01/03-22 103-22	Acc	lanjut ujian siklus	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Salamah Pulungan
 NIM : 20061098
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Olivia Feby Mon Harahap

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	20 feb 22		perbaiki AB 4,5,6 .. abstrak .. pendis .. tabel	
	22 feb 22		perbaiki pendis .. abstrak	
	29 feb 22		All hasil	