

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEUMPANG KABUPATEN
PIDIE TAHUN 2021**



OLEH :

**ASMIATI
NPM : 1716010114**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2021**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEUMPANG KABUPATEN PIDIE TAHUN 2021

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Aceh



ASMIATI
NPM : 1716010114

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2021**

ABSTRACT

NAMA : ASMIATI
NPM : 1716010114

Factors Relating to the Selection of Contraceptive Devices in the Work Area of the Geumpang Health Center, Pidie Regency in 2021

xiii + 64 Pages : 11 Tables, 2 Pictures, 10 Appendixs

To suppress the rate of population growth and avoid unplanned pregnancies and health risks due to pregnancy is to try to space or plan the number and spacing of pregnancies by using contraception at EFA. Factors that a person considers in choosing contraceptives include individual factors, health factors, and contraceptive method factors such as cost, and side effects. The purpose of this study was to determine the factors related to the choice of contraceptive devices in the Geumpang Health Center Work Area, Pidie Regency in 2021. This study was analytic with a cross sectional design. The population in this study were all PUS with active family planning participants in the Geumpang work area, Pidie Regency from January to March 2021, totaling 876 people and the sample in this study was 90 people. The study was conducted in 31 May-8 June 2021. The data were processed by univariate and bivariate. The results showed that there was no relationship between the source of information (P value = 0.187), there was a motivational relationship (P value = 0.000), there was a knowledge relationship (P value = 0.010), there was a cultural relationship (P value = 0.001) and there was no relationship between education (P value = 0.190) with the Selection of Contraceptive Devices in the Work Area of the Geumpang Health Center, Pidie Regency in 2021. It is expected to provide information about contraceptives to the community by involving community leaders more through cadre refreshment, training to religious leaders, providing information to RT heads and so on.

Keywords : source of information, motivation, knowledge, culture
Reference : 22 references (2012-2019)

ABSTRAK

NAMA : **ASMIATI**
NPM : **1716010114**

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

xiii + 64 halaman : 11 Tabel, 2 Gambar, 10 Lampiran

Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan menghindari kehamilan yang tidak direncanakan serta risiko kesehatan akibat kehamilan adalah dengan usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi pada PUS. Faktor yang menjadi pertimbangan seseorang dalam memilih alat kontrasepsi antara lain faktor individu, faktor kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi seperti biaya, dan efek samping. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang peserta KB aktif di wilayah kerja Geumpang Kabupaten Pidie dari bulan Januari sampai Maret 2021 yang berjumlah 876 orang dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 31 Mei–8 Juni 2021. Data diolah secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan sumber informasi (P value = 0,187), ada hubungan motivasi (P value = 0,000), ada hubungan pengetahuan (P value = 0,010), ada hubungan budaya (P value = 0,001) dan tidak ada hubungan Pendidikan (P value = 0,190) dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Diharapkan memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi kepada masyarakat dengan lebih melibatkan tokoh masyarakat melalui penyegaran kader, pelatihan kepada tokoh agama, pemberian informasi kepada ketua RT dan lain sebagainya.

Kata Kunci: sumber informasi, motivasi, pengetahuan, budaya
Daftar bacaan: 22 referensi (2011-2019)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Keluarga berencana merupakan program yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu menghindari kelahiran yang tidak di inginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu dan kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Kemenkes RI, 2017).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memprediksi jumlah penduduk Indonesia berpotensi menjadi terbesar di dunia setelah China dan India jika laju pertumbuhannya tidak bisa ditekan secara signifikan. Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2017, jumlah penduduk Indonesia melebihi angka proyeksi nasional yaitu sebesar 237,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49 per tahun. (BKKBN, 2017).

Faktor penting dalam upaya program keluarga berencana adalah pemilihan alat kontrasepsi yang tepat. Pemilihan kontrasepsi berdasarkan efektivitasnya dikategorikan menjadi dua pilihan metode kontrasepsi seperti suntik, pil, dan kondom yang termasuk dalam katagori non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) dan kategori metode kontrasepsi jangka Panjang (MJKP) seperti *Intra Uterine Devices* (IUD), implant, Metode Operasi Wanita (MOW), dan Metode Operatif Pria (MOP) (BKKBN, 2017).

Akseptor KB di Indonesia lebih menyukai pemakaian metode kontrasepsi non-MKJP. Berdasarkan data Kemenkes RI (2019) diketahui persentase penggunaan kontrasepsi non MKJP terdiri dari KB suntik sebesar 15.261.014 (63,71%), Pil 4.130.495 (17,24%), kondom 298.218 (1,24%), sedangkan penggunaan kontrasepsi MKJP terdiri dari IUD 1.759.802 (7,35%), implant 1.724.796 (7,20%), MOW 660.259 (2,76%), MOP 119.314 (0,50%).

Berdasarkan penelitian Wijayanti, dkk (2019) diketahui bahwa factor yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih jenis kontrasepsi adalah faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi, pengalaman efek samping dan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Aceh (2019), cakupan PUS di Provinsi Aceh yaitu 633.662 dengan kepesertaan KB aktif 351.669 (55,50%). Persentase peserta KB non MKJP seperti suntik sebesar 247.010 (71,72%), Pil 67.296 (19,54%), kondom 4.335 (1,26%) dan penggunaan kontrasepsi MKJP seperti implant 10.241 (2,97%), MOW 3.223 (0,94), MOP 470 (0,14) dan IUD 11.813 (3,43%).

Laporan Dinas Kesehatan Pidie (2020), jumlah akseptor KB di Kabupaten Pidie yang paling banyak digunakan metode kontrasepsi PIL 36,28%, suntik 27,29%, IUD 15,64%, implant 8,78%, MOP/MOW 10,65%, kondom 1,36%. Pada tahun 2020 KB kontrasepsi mantap kurang diminati oleh pasangan usia subur dibandingkan dengan alat kontrasepsi PIL dan Suntik.

Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Geumpang diketahui bahwa wilayah kerja Puskesmas Geumpang terdiri dari 5

desa dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2019 yaitu sekitar 1042 orang dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 790 orang. Sedangkan di tahun 2020, jumlah pasangan usia subur (PUS) sekitar 1135 orang dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 803 orang, pada tahun 2021 sampai bulan Maret jumlah pasangan usia subur (PUS) yaitu berjumlah 1278 orang dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 816 orang. Dan dari laporan Puskesmas Geumpang tahun 2021 diketahui bahwa pengguna kontrasepsi hormonal lebih banyak dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi non hormonal yaitu suntik (664 orang), PIL (28 orang), Implan (63 orang), IUD (5 orang), MOW (21 orang), kondom (35 orang).

Faktor yang menjadi pertimbangan seseorang dalam memilih alat kontrasepsi antara lain faktor individu, faktor kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi seperti biaya, dan efek samping. Faktor lainnya seperti umur, pekerjaan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, sumber informasi, kesepakatan suami dan istri juga menjadi faktor pertimbangan dalam memilih alat kontrasepsi. Dari wawancara kepada 10 akseptor KB diketahui bahwa 6 orang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti suntik dan PIL. Alasan mereka karena biaya yang dikeluarkan lebih murah dan sudah memiliki anak > 2 orang. Sedangkan 4 orang lainnya menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implant. Alasan mereka menggunakan KB non hormonal karena kontrasepsi tersebut jangka waktunya lama dan telah memiliki anak < 2 orang.

Dari observasi awal di lapangan juga diketahui bahwa para akseptor tersebut kurang mendapat informasi tentang kontrasepsi, mereka memilih alat kontrasepsi

karena mendapat informasi dari teman yang telah menggunakannya dan juga dari media massa/media sosial. Selain itu akseptor KB hormonal lebih banyak digunakan oleh ibu rumah tangga sedangkan KB non hormonal banyak digunakan oleh wanita yang bekerja diluar rumah seperti PNS, pegawai swasta. Temuan di lapangan diketahui bahwa ada beberapa akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Geumpang pernah mengalami efek samping pada penggunaan jenis kontrasepsi sebelumnya, sehingga mereka beralih pada jenis kontrasepsi yang dilihat lebih aman dan nyaman digunakan dan adanya motivasi dari keluarga serta teman juga menjadi faktor dalam pemilihan kontrasepsi bagi ibu-ibu. Selain itu pengetahuan yang kurang terhadap alat kontrasepsi menyebabkan ibu-ibu lebih memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan ini juga dipengaruhi oleh Pendidikan ibu yang masih rendah dan menengah. Factor budaya juga menjadi penyebab ibu lebih banyak tidak menggunakan kontrasepsi karena ada larangan dari suami ataupun keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apa sajakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui hubungan budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti lain, karya Ilmiah ini menjadi bahan informasi untuk menindak lanjuti hasil penelitian.
2. Bagi institusi, untuk menambah referensi atau kepustakaan mengenai

pemilihan kontrasepsi.

3. Bagi instansi kesehatan, dapat menambah untuk meningkatkan pelayanan dan penyuluhan bagi ibu khususnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Keluarga Berencana

2.1.1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan. Keluarga berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (BKKBN, 2017).

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Pada hakekatnya KB bertujuan untuk mewujudkan keluarga dengan anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan dan terpenuhi hak-hak reproduksinya (Hidayati, 2017).

Tujuan program KB lainnya yaitu untuk menurunkan angka kelahiran yang bermakna, untuk mencapai tujuan tersebut maka diadakan kebijakan yang dikategorikan dalam tiga fase (menjarangkan, menunda, dan menghentikan) maksud dari kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan

pada usia tua (Kumalasari, 2018).

Ruang lingkup program KB secara umum adalah sebagai berikut (Hidayati, 2017):

- a. Keluarga berencana
- b. Kesehatan reproduksi remaja
- c. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- d. Penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas
- e. Keserasian kebijakan kependudukan
- f. Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)
- g. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan

Secara garis besar dalam pelayanan kependudukan atau KB mencakup beberapa komponen yaitu (Hidayati, 2017):

- a. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE),
- b. Konseling,
- c. Pelayanan kontrasepsi,
- d. Pelayanan infertilitas,
- e. Pendidikan seks,
- f. Konsultasi pra-perkawinan dan konsultasi perkawinan,
- g. Konsultasi genetik,
- h. Tes keganasan, dan
- i. Adopsi

2.2. Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti ‘melawan’ atau ‘mencegah’ dan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Untuk itu, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan intim/seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan (Winarti, 2017).

Konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu menunda kesuburan/kehamilan, mengatur menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kehamilan atau kesuburan (Priyatni & Rahayu, 2016).

Cara kerja kontrasepsi bermacam-macam tetapi pada umumnya yaitu (Septalia, 2016):

- a. Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi.
- b. Melumpuhkan sperma.
- c. Menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma.

Menurut Kumalasari (2018) efektivitas atau daya guna suatu cara kontrasepsi dapat dinilai pada 2 tingkat, yakni:

- a. Daya guna teoritis (*theoretical effectiveness*), yaitu kemampuan suatu cara kontrasepsi untuk mengurangi terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, apabila kontrasepsi tersebut digunakan dengan mengikuti aturan yang benar.
- b. Daya guna pemakaian (*use effectiveness*), yaitu kemampuan kontrasepsi dalam keadaan sehari-hari dimana pemakaiannya dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pemakaian yang tidak hati-hati, kurang disiplin dengan aturan pemakaian dan sebagainya.

2.2.1. Memilih Kontrasepsi

Menurut Kemenkes RI (2014) dan Setiadi (2015), ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam memilih kontrasepsi. Metode kontrasepsi yang baik ialah kontrasepsi yang memiliki syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Aman atau tidak berbahaya
- b. Dapat diandalkan
- c. Sederhana
- d. Murah
- e. Dapat diterima oleh orang banyak
- f. Pemakaian jangka lama (*continuation rate tinggi*).

Menurut Wijayanti (2018) dan Kemenkes (2017), faktor-faktor dalam memilih metode kontrasepsi yaitu:

a. Faktor pasangan

- 1) Umur
- 2) Gaya hidup
- 3) Frekuensi senggama
- 4) Jumlah keluarga yang diinginkan
- 5) Pengalaman dengan kontraseptivum yang lalu
- 6) Sikap kewanitaan
- 7) Sikap kepriaan

b. Faktor kesehatan

- 1) Status kesehatan
- 2) Riwayat haid
- 3) Riwayat keluarga
- 4) Pemeriksaan fisik
- 5) Pemeriksaan panggul.

2.2.2. Macam-macam Kontrasepsi

1. Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptothermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida (Hidayati, 2017).

Metode MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI). MAL sebagai kontrasepsi bila menyusui secara penuh (*full breast feeding*), belum haid dan bayi kurang dari 6 bulan. Metode MAL efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya (Kumalasari, 2018).

2. Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu (Winarti, 2017):

- a. Kontrasepsi hormonal kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetis).

Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi.

- b. Kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant.

Suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Mini Pil). Cara kerja pil KB menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sukar untuk masuk ke dalam rahim, dan menipiskan lapisan endometrium. Mini pil dapat dikonsumsi saat menyusui. Efektifitas pil sangat tinggi, angka kegagalannya berkisar 1-8% untuk pil kombinasi, dan 3-10% untuk mini pil (Priyatni & Rahayu, 2016).

Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (*cyclofem*) dan suntik KB 3 bulan (DMPA). Cara kerjanya sama dengan pil KB. Efek sampingnya dapat terjadi gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang (Saragih, 2018).

Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan atas. Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3% (Antono, 2018).

3. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetis (sintetis progesteron) dan yang tidak mengandung hormon. AKDR yang mengandung hormon Progesterone atau Levonorgestrel yaitu Progestasert (Alza-T dengan daya kerja 1 tahun, LNG-20 mengandung Levonorgestrel (Lontaan, 2014).

Cara kerjanya, meninggikan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas. Efektifitasnya tinggi, angka kegagalannya 1% (Siti, 2017).

4. Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu (Kumalasari, 2018):

a. Metode Operatif Wanita (MOW)

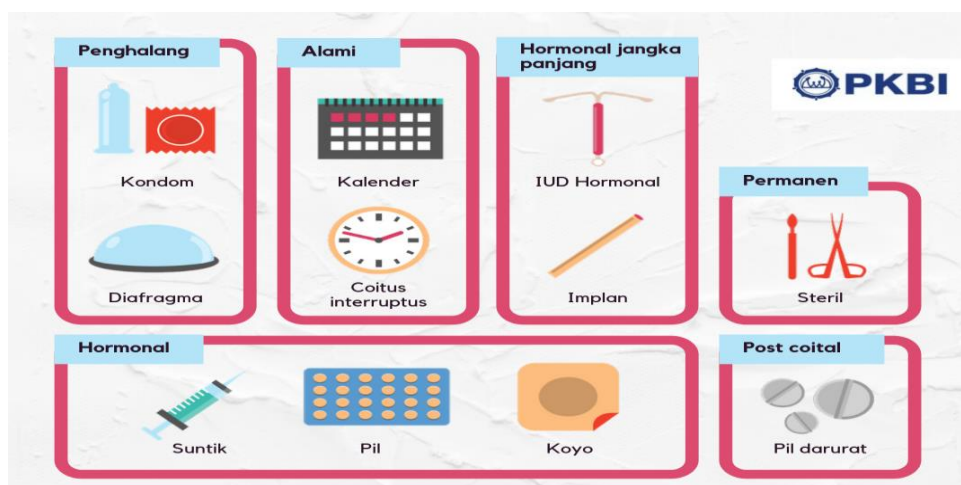
MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopii sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma.

Suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba fallopi (pembawa sel telur ke rahim), efektivitasnya mencapai 99 % (Kumalasari, 2018).

b. Metode Operatif Pria (MOP)

MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Winarti, 2017).

Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama, efektifitasnya 99% (Kumalasari, 2018).



Gambar 2.1 Jenis Kontrasepsi

2.3. Faktor-faktor dalam Memilih dan Menggunakan Alat Kontrasepsi

Seperti kita ketahui sampai saat ini belum tersedia satu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal atau sempurna. Pengalaman menunjukkan bahwa saat ini pilihan metode kontrasepsi umumnya masih dalam bentuk cafeteria atau supermarket, yang artinya calon klien memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkannya. Menurut Kemenkes RI (2017), faktor-faktor yang memengaruhi dalam memilih metode kontrasepsi adalah:

- a. Faktor pasangan, yang dapat memengaruhi motivasi dalam memilih metode kontrasepsi, yaitu meliputi: umur, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah anak yang diinginkan, pengalaman dengan alat kontrasepsi yang lalu, sikap dari individu sendiri, motivasi dan sikap dari pasangan (suami).
- b. Faktor kesehatan, yang dapat memengaruhi keadaan kontraindikasi absolute atau relative, yaitu meliputi: status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan panggul.
- c. Faktor metode kontrasepsi, yang berhubungan dengan tingkat penerimaan dan pemakaian yang berkesinambungan, yaitu meliputi: efektifitas, efek samping, kerugian, komplikasi-komplikasi yang potensial dan besarnya biaya.

Menurut Hidayati (2017), beberapa kendala yang sering dijumpai dilapangan sehingga masyarakat masih enggan menggunakan kontrasepsi antara lain:

- a. Pengetahuan/pemahaman yang salah tentang kontrasepsi

Kurangnya pengetahuan pada calon akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi. Beberapa temuan fakta memberikan implikasi program,

yaitu manakala pengetahuan dari wanita kurang maka penggunaan kontrasepsi juga menurun. Jika hanya sasaran para wanita saja yang selalu diberi informasi, sementara para suami kurang pembinaan dan pendekatan, suami kadang melarang istrinya karena faktor ketidaktahuan dan tidak ada komunikasi untuk saling memberikan pengetahuan.

Pengetahuan ialah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia mengenai dunia dan isinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang hanya menjawab pertanyaan “*what*” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui penginderaan. Umumnya, indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) berperan dalam sebagian besar pengetahuan yang diperoleh seseorang. Intensitas dan persepsi terhadap objek sangat berpengaruh dalam menghasilkan pengetahuan tersebut (Notoadmodjo, 2012).

Tingkat pengetahuan akseptor KB adalah merupakan kemampuan mengingat dan memahami, tentang kunjungan ulang pasca pemasangan KB. Pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang tentang metode kontrasepsi berdampak pada pemilihan jenis kontrasepsi. Bagi sebagian akseptor dapat menerima resiko efek samping dari jenis kontrasepsi yang dipilih, tetapi bagi yang tidak bisa menerima akseptor akan memilih kontrasepsi lain. Pengetahuan sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Pentingnya tingkat pengetahuan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan semakin baik dalam pemilihan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi yang baik akan berdampak baik untuk penggunaannya, karena sesuai dengan kebutuhan.

b. Pendidikan pasangan usia subur (PUS) yang rendah

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan pasangan suami/istri yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang kontrasepsi juga terbatas (Winarti, 2017).

c. Sikap dan pandangan negatif masyarakat

Sikap ini juga berkaitan dengan pengetahuan dan pendidikan seseorang. Banyak mitos tentang AKDR/IUD seperti dapat mengganggu kenyamanan hubungan suami/istri, mudah terlepas jika bekerja terlalu keras, menimbulkan kemandulan dan lain sebagainya.

d. Sosial budaya dan ekonomi

Tingkat ekonomi memengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan akseptor harus menyediakan dana yang diperlukan. Walaupun jika dihitung dari segi keekonomisannya, misalkan kontrasepsi AKDR/IUD lebih murah dari KB suntik atau pil, tetapi terkadang orang melihatnya dari berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk sekali pasang. Kalau patokannya adalah biaya setiap kali pasang, mungkin AKDR/IUD tampak jauh lebih mahal. Tetapi kalau dilihat

jangka waktu penggunaannya tentu biaya yang harus dikeluarkan untuk pemasangan AKDR/IUD akan lebih murah dibandingkan KB suntik ataupun pil. AKDR/IUD bisa aktif selama 3-5 tahun, bahkan seumur hidup atau sampai dengan menopause. Sedangkan KB suntik atau pil hanya mempunyai masa aktif 1-3 bulan saja, yang artinya untuk mendapatkan efek yang sama dengan AKDR/IUD seseorang harus melakukan 12-36 kali suntikan bahkan berpuluh-puluh kali lipat (Hidayati, 2017).

e. Komunikasi dan Informasi

Komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung ataupun tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan, untuk mendapatkan suatu efek. Menurut Notoadmodjo (2012) dalam Hidayati (2017) komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi antar pribadi maupun komunikasi massa.

Informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat. Informasi adalah pesan yang disampaikan (BKKBN, 2017).

Dalam memilih metode kontrasepsi, dipandang dari dua sudut antara lain adalah (Hidayati, 2017):

1. Pihak calon akseptor

Metode kontrasepsi belum ada yang benar-benar 100% sempurna. Semua kontrasepsi mempunyai kegagalan, maka semua kontrasepsi juga menimbulkan

risiko tertentu pada pemakainya yaitu risiko yang berhubungan dengan metode itu sendiri berupa ketidaknyamanan dan ketidakamanan. Oleh karena itu, sangat penting diketahui calon akseptor adalah efektifitas dan keamanan suatu metode kontrasepsi.

2. Pihak medis/petugas KB

1) Melindungi kesuburan dan fertilitas dari akseptor, hal yang harus diperhatikan petugas bahwa:

- a) Pil oral mempunyai efek protektif terhadap *Pelvic Inflammatory Disease* (PID), sehingga mungkin merupakan kontrasepsi yang ideal untuk wanita yang untuk beberapa tahun ingin aktif secara seksual sebelum hamil.
- b) IUD menyebabkan risiko PID lebih tinggi (1,5-5 kali), merupakan pilihan yang tidak menarik untuk seorang wanita yang masih menginginkan anak di kemudian hari.
- c) Meskipun kontrasepsi mantap (kontap) pada perempuan dan laki-laki dapat dipulihkan kembali dengan bedah mikro, harus ditekankan bahwa metode kontap dianggap metode yang permanen.

2) Keuntungan non-kontraseptif

- a) Efek terapeutik dari Pil-oral pada perempuan dengan kista ovarium atau penyakit payudara fibrokistik.
- b) Efek protektif dari Pil-oral, kondom dan spermisida terhadap PID.

3) Kontraindikasi adalah suatu kondisi medis yang menyebabkan suatu bentuk pengobatan yang seharusnya dilakukan, tidak dianjurkan atau tidak aman.

4) Tanda-tanda bahaya

Calon akseptor harus diberitahu tentang tanda-tanda bahaya dari metode kontrasepsi yang sedang dipertimbangkan untuk digunakan oleh calon akseptor.

5) Kerjasama antara suami istri

Ada beberapa metode kontrasepsi yang tidak dapat digunakan/dilaksanakan tanpa kerjasama antara pihak suami istri, misalnya koitus interruptus. Dilain pihak Pil-oral, IUD, atau suntik kadang digunakan tanpa sepengetahuan atau dukungan suami. Keadaan yang ideal adalah suami dan istri membicarakan atau mempertimbangkan secara bersama-sama untuk memilih kontrasepsi yang disetujui bersama.

6) Menghindari pendekatan “poli-farmasi”

Tidak memberi diuretika untuk akseptor Pil-oral yang kemudian menderita hipertensi, tidak memberi obat penekan nafsu makan pada akseptor Pil-oral yang berat badannya bertambah 10 kg, tidak mengobati penyakit peradangan panggul sambil membiarkan IUD tetap dalam uterus.

2.3.1. Sumber Informasi

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah sumber informasi. Informasi yang memadai mengenai berbagai metode KB akan

membantu klien untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi. Pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi, selain akan membantu klien mengetahui alat yang cocok dengan kondisi kesehatan tubuhnya, juga akan membantu klien menentukan pilihan metode yang sesuai dengan kondisinya (Indriyanti, 2011).

Dalam pengertian informasi adalah keterangan, pemberitahuan, atau berita. Informasi sifatnya menambah pengetahuan atau wawasan seseorang. Oleh karena itu, uraian dalam berita radio/televisi merupakan informasi. Informasi disebut juga pesan, pesan adalah keseluruhan dari apa yang disampaikan oleh komunikator. Sumber informasi adalah pembuat, pengirim atau dasar dalam penyampaian pemberitahuan serta berita sebagai pengarah didalam usaha mencoba mengubah sikap atau tingkah laku komunikan (Hidayati, 2017).

Dalam memenuhi keinginannya tersebut, baik pria maupun wanita berhak untuk memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap berbagai metoda KB yang mereka pilih, efektif, aman dan terjangkau dan juga metodametoda pengendalian kehamilan lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum (Antono, 2018).

2.3.1.1. Macam-macam Sumber Informasi

Ada beberapa macam sumber informasi, yaitu (Indriyanti, 2011) dan Hidayati (2017):

a. Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi – informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.

3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

b. Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan – pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

- 1) Surat kabar ialah suatu media yang berisi berita, informasi dan pendidikan seputar kesehatan maupun umum yang terbit secara kontiniu.
- 2) Majalah ialah sebuah media publikasi atau terbitan secara berkala yang memuat artikel – artikel kesehatan dari berbagai penulis.
- 3) Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambaran.
- 4) Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat

maupun gambar atau kombinasi. Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat.

- 5) Lembar balik ialah media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- 6) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum.

c. Media siber

Media siber adalah komunikasi yang menggunakan internet sebagai alat komunikasi.

- 1) Website atau blogspot ialah sebuah wadah yang digunakan untuk mencari informasi atau untuk mendapatkan informasi yang lebih luas atau secara global.
- 2) Konten masyarakat seperti youtube merupakan sebuah aplikasi yang bertujuan untuk saling berbagi dengan seseorang baik itu secara jarak jauh maupun dekat.
- 3) Sosial media yang biasa digunakan seperti Facebook, Twitter, Instagram dan lain – lain (dll), dimana merupakan situs yang dapat membantu seseorang untuk berkomunikasi dengan pengguna lainnya sehingga dapat berbagi dan bertukar informasi kesehatan.

d. Teman atau suami atau pasangan

Teman atau suami atau pasangan dalam memberikan informasi kepada ibu untuk melakukan pemakaian kontrasepsi memegang peranan penting. Teman atau suami atau pasangan memberikan informasi yang mereka ketahui merupakan salah satu bentuk dukungan dan mengajak serta memberikan dorongan motivasi pada ibu untuk bersedia melakukan layanan KB.

e. Petugas kesehatan dan petugas lapangan

Peran petugas kesehatan dan petugas lapangan memberikan informasi berupa penyuluhan yang rutin dilakukan guna membantu ibu untuk lebih tahu tentang kontrasepsi dan dapat dengan mudah mendapatkan informasi yang jelas tentang layanan KB.

2.3.1.2. Pengukuran Sumber Informasi

Penelitian Hidayati (2017), seluruh responden pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan, tetapi informasi yang didapat dari teman ataupun media massa merupakan faktor pendorong dalam memanfaatkan layanan KB. Pengukuran sumber informasi tentang layanan KB dilihat dari sumber informasi yang didapat bervariasi atau tidak sehingga dapat mendorong keinginan akseptor untuk datang menggunakan kontrasepsi. Item variasi sumber informasi antara lain pasangan (jika memiliki), teman, media cetak, media elektronik, dan media siber.

2.3.2. Pekerjaan Ibu

Menurut *Encyclopedia of Children's Health*, ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan di samping membesarkan dan mengurus anak di rumah (Setiadi, 2015).

Pekerjaan dapat mempengaruhi seorang ibu dalam memilih metode kontrasepsi, ibu yang bekerja lebih mudah bergaul dan mendapatkan informasi lebih mudah dan cenderung menerima informasi baru yang didapatkan, hubungan antara pemakaian kontrasepsi dengan status pekerjaan dapat disebabkan karena akseptor KB yang bekerja memiliki kesempatan memperoleh informasi, baik dari teman kerja atau dari media lain sehingga kesempatan untuk menggunakan kontrasepsi semakin besar (Wijayanti, 2018).

Peran ganda ibu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai pencari nafkah semakin dibutuhkan seiring dengan kemajuan teknologi. Selain faktor ekonomi, partisipasi para ibu di lapangan kerja juga dipengaruhi oleh faktor sosial, politik dan demografi. Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri, maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak belum berperan sebagai timbulnya suatu masalah pada pemilihan alat kontrasepsi yang cocok bagi mereka. Pada ibu-ibu yang bekerja diluar rumah cenderung memilih alat kontrasepsi yang relative aman, praktis, cepat dan dapat dilayani di tempat-tempat pelayanan kesehatan yang terdekat dari rumah (Hidayati, 2017).

Hasil penelitian Wijayanti (2018) menunjukkan bahwa yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi di Kecamatan Semanu adalah faktor pekerjaan ($p=0,033$). Pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga

(77,98%), selain itu ada yang menjadi petani (11,93%), wiraswasta (8,26%) dan buruh (1,83%). Jika dilihat dari pekerjaan, responden memilih jenis kontrasepsi suntik karena mereka tidak memiliki kesibukan yang dapat menyebabkan mereka lupa atau tidak punya waktu untuk melakukan penyuntikan setiap sebulan sekali maupun tiga bulan sekali.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setiadi (2015) didapatkan bahwa status pekerjaan istri mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keputusan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Istri yang bekerja dengan status bukan sebagai pekerja keluarga mempunyai pengaruh terhadap meningkatnya penentuan istri dalam mengambil keputusan. Demikian juga untuk penentuan keputusan permasalahan dalam keluarga baik oleh istri sendiri maupun bersama dengan kontribusi yang kuat akan meningkatkan kemampuan istri mengambil keputusan terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

2.3.3. Motivasi

Motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya efektif dan reaksi untuk mencapai tujuan. Pengertian lain dari motivasi atau disebut juga dorongan adalah suatu pernyataan yang kompleks di dalam suatu organisme yang mengarahkan tingkah laku terhadap suatu tujuan atau perangsang. Motivasi terbentuk oleh tenaga-tenaga yang bersumber dari dalam dan dari luar individu. Motivasi sebagai suatu proses yang terjadi dalam diri manusia (suatu proses psikologis), sehingga tidak dapat dihubungkan hanya dengan tindakan dan perilaku yang tampak nyata (Antono, 2018).

Motivasi merupakan proses psikologi, terjadi antara sikap, kebutuhan, persepsi, proses belajar dan pemecahan persoalan. Motivasi dianggap sebagai suatu istilah umum yang berkenaan dengan pengaturan tingkah laku individu karena adanya stimulus atau dorongan dari dalam maupun dari dalam untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Motivasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur dalam hal mengikuti program KB. Berdasarkan beberapa pendapat disimpulkan bahwa motivasi yang di berikan suami terhadap istri dalam pemilihan alat kontrasepsi dapat berpengaruh pada keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi (Kristiarini, 2011).

Motivasi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu: Faktor Intrinsik, merupakan faktor dari dalam diri individu sendiri tanpa adanya paksaan, dorongan dari orang lain, tetapi atas dasar kemauan sendiri. Faktor intrinsik disini antara lain intelegensi, sikap, persepsi, kepribadian dan sebagainya. Faktor Ekstrinsik, merupakan faktor akibat pengaruh dari luar diri individu, apakah karena adanya ajakan, suruhan atau paksaan dari orang lain sehingga dengan keadaan demikian suami mau melakukan sesuatu untuk ikut serta (Kristiarini, 2011).

Motivasi pada dasarnya dapat membantu dalam memahami dan menjelaskan perilaku individu, termasuk perilaku individu yang sedang belajar. Ada beberapa peranan penting dari motivasi dalam belajar dan pembelajaran, antara lain (Antono, 2018):

- (a) Menentukan hal-hal yang dapat dijadikan penguat belajar
- (b) Memperjelas tujuan belajar yang hendak dicapai
- (c) Menentukan ragam kendali terhadap rangsangan belajar

(d) Menentukan ketekunan belajar (Antono, 2018).

Kurangnya motivasi pasangan usia subur untuk mengikuti KB disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya dapat disebabkan karena sosialisasi masih belum dapat dilaksanakan secara optimal, perekonomian masih rendah karena mayoritas penduduk bekerja sebagai buruh tani, masih mempercayai mitos banyak anak banyak rejeki, selain itu meski sasaran (pasangan usia subur) telah mendapatkan sosialisasi masih banyak yang belum memiliki kesadaran untuk mengikuti Safari KB karena beberapa alasan, misalnya malu, takut saat pemasangan dan tidak merasa membutuhkan sehingga kurang termotivasi untuk mengikuti safari KB. Oleh sebab itu diperlukan motivasi untuk wanita usia subur agar mau mengikuti safari KB (Antono, 2018).

Berdasarkan penelitian Antono (2018) diketahui tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi pengaruh terhadap motivasi dalam pemilihan alat kontrasepsi. Karena dengan pendidikan yang rendah, pengetahuan yang didapat pun dinilai kurang maksimal. Dari penelitian ini didapatkan motivasi ibu sebelum diberikan promosi kesehatan masih tergolong sangat tidak termotivasi. Hal ini dikarenakan kebanyakan dari ibu belum pernah mendapatkan informasi sebelumnya yang jelas tentang kontrasepsi. Contohnya informasi yang sering diperoleh adalah berupa pendapat masyarakat dalam menyikapi kontrasepsi implan yang akan menimbulkan mitos pada masyarakat. Sehingga mitos-mitos yang terbentuk membuat masyarakat merasa takut dan tidak termotivasi untuk memilih kontrasepsi implant.

Untuk itu perlu adanya peran dari petugas kesehatan dalam memperjelas mitos yang ada di masyarakat dengan memberikan informasi melalui berbagai cara contohnya, dengan menggunakan promosi kesehatan agar masyarakat lebih memahami informasi yang diterima di lingkungan sehingga dengan adanya informasi dapat menjadi stimulasi terhadap motivasi pada ibu.

Motivasi peserta KB dikatakan ekstrinsik bila akseptor KB menempatkan tujuan ber KB diluar faktor-faktor situasi paksaan. Menjadi akseptor KB karena hendak mencapai tujuan diluar hal yang diketahui misal: untuk mencapai hidup yang sejahtera . Motivasi ekstrinsik diperlukan agar akseptor KB mau belajar (Kristiarini, 2011).

Menurut Abraham Maslow dalam Antono (2018) membagi keseluruhan motif yang mendorong perbuatan individu menjadi 5 kategori yang membentuk suatu hierarki atau tangga motif dari yang terendah sampai tertinggi, yaitu:

- a) Motif fisiologi yaitu dorongan-dorongan untuk memenuhi kebutuhan jasmaniah, seperti kebutuhan akan makan, minum, bernafas, bergerak dan lain-lain.
- b) Motif pengamanan yaitu dorongan-dorongan untuk menjaga atau melindungi diri dari gangguan, baik gangguan alam, binatang, iklim maupun penilaian manusia.
- c) Motif persaudaraan atau kasih sayang yaitu motif untuk membina hubungan baik, kasih sayang, persaudaraan baik dengan jenis kelamin sama maupun berbeda.

- d) Motif harga diri yaitu untuk mendapatkan pengakuan, penghargaan, dan penghormatan dari orang lain
- e) Motif aktualisasi diri. Manusia memiliki potensi-potensi yang dibawa dari kelahirannya dan kodratnya sebagai manusia. Potensi dan kodrat ini perlu diaktualisasikan atau dinyatakan dalam berbagai bentuk, sifat, kemampuan dan kecakapan nyata.

Hasil penelitian Kristiarini (2011) didapatkan tingkat pengetahuan dan Motivasi ibu peserta Keluarga Berencana berpengaruh secara signifikan terhadap persepsi kesuburan ibu setelah melahirkan didapatkan nilai $\text{Sig} = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini disebabkan motivasi akan timbul apabila didasari dengan tingkat pengetahuan tentang persepsi kesuburan setelah melahirkan lebih paham sehingga akan memantapkan ibu untuk menjadi peserta KB baru.

2.4. Akseptor

Akseptor yaitu pasangan usia subur (PUS) yang salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program. Akseptor adalah peserta KB, pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan salah satu alat atau obat kontrasepsi (BKKBN, 2017).

Akseptor adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Jadi dapat ditarik kesimpulan, menurut peneliti akseptor adalah peserta KB, pasangan usia subur yang salah satu diantaranya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran

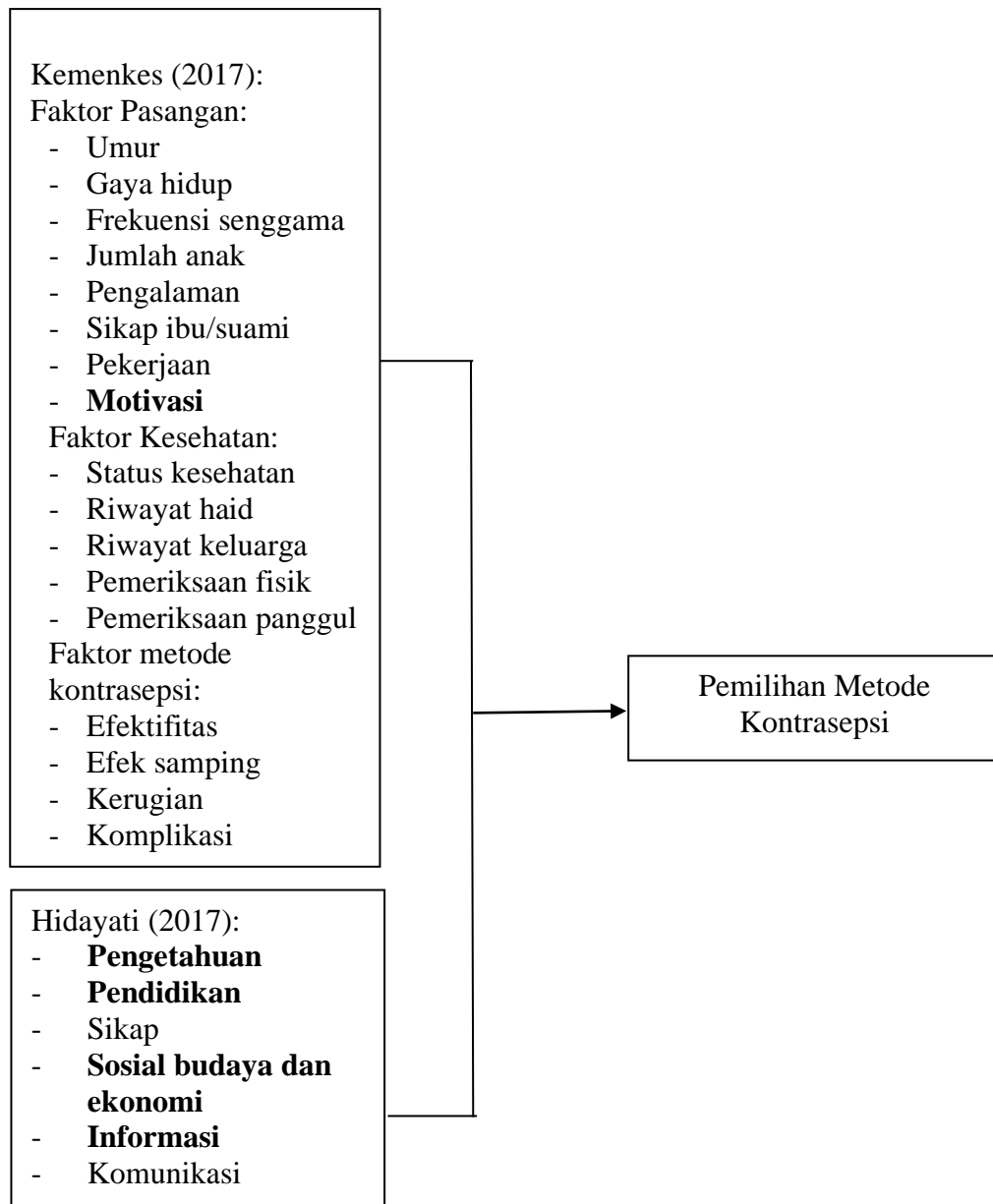
(Kumalasari, 2018).

2.4.1. Jenis Akseptor Keluarga Berencana

- a. Akseptor Baru Pasangan subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu alat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah satu cara atau alat kontrasepsi setelah berakhir masa kehamilannya (baik kelahiran yang berakhir dengan keguguran, lahir mati, ataupun yang lahir hidup) (Kumalasari, 2018).
- b. Akseptor Lama Pasangan usia subur yang melakukan kunjungan ulang termasuk pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi kemudian pindah atau ganti ke cara atau alat yang lain atau mereka yang pindah klinik baik dengan menggunakan cara yang sama maupun cara atau alat yang berbeda.
- c. Akseptor Aktif (Current User-CU) Pasangan usia subur yang pada saat ini masih menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi.
- d. Akseptor Aktif Kembali Pasangan usia subur yang telah berhenti menggunakan cara atau alat kontrasepsi selama tiga bulan atau lebih yang tidak diselingi oleh suatu kehamilan dan kembali menggunakan alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat paling kurang tiga bulan berturut-turut dan bukan karena hamil (Winarti, 2017).

2.5. Kerangka Teoritis

Kerangka pikir dalam penelitian ini dapat dilihat dalam bentuk bagan sebagai berikut:



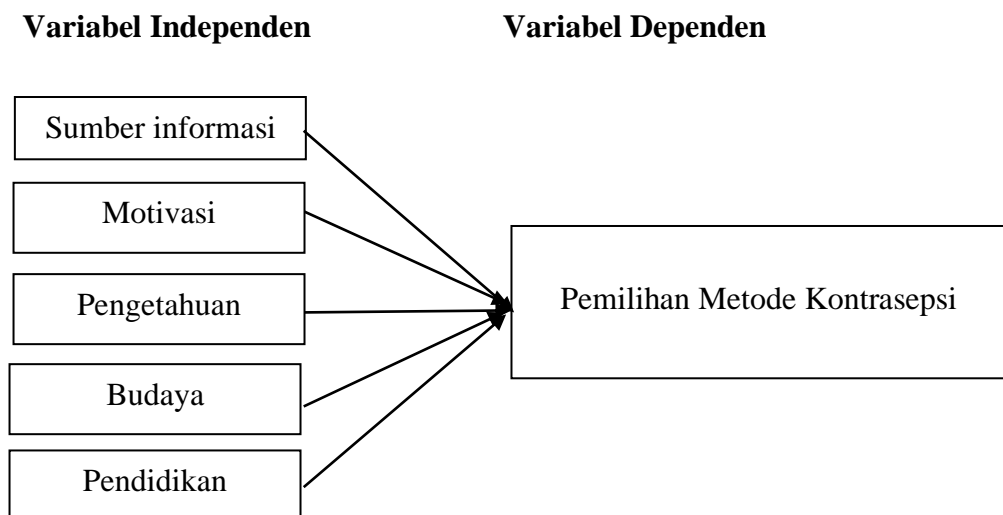
Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2010). Dalam penelitian ini kerangka konsep yang diambil adalah menurut teori Hidayati (2017) dan Kemenkes (2017) maka dapat disusun suatu kerangka konsep pemikiran sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka konsep Penelitian

3.2. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independen adalah sumber informasi, motivasi, pengetahuan, budaya dan Pendidikan.
2. Variabel Dependen adalah Pemilihan Metode Kontrasepsi.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Dependen						
1	Pemilihan Metode Kontrasepsi	Pengambilan keputusan yang diambil oleh responden dalam penggunaan kontrasepsi.	Wawancara	Kuesioner	MKJP Non MKJP	Ordinal
Variabel Independen						
2	Sumber informasi	Wadah yang digunakan responden untuk mencari informasi mengenai alat kontrasepsi.	Wawancara	Kuesioner	Media elektronik Media cetak Sumber daya manusia (SDM)	Ordinal
3	Motivasi	Dorongan atau dukungan yang didapatkan responden dalam memilih alat kontrasepsi.	Wawancara	Kuesioner	Tinggi Rendah	Ordinal
4	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden Tentang alat kontrasepsi	Wawancara	Kuesioner	Baik Kurang baik	Ordinal
5	Budaya	Adat kebiasaan responden di keluarga atau masyarakat dalam pemilihan alat kontrasepsi	Wawancara	Kuesioner	Mendukung Kurang mendukung	Ordinal
6	Pendidikan	Tingkat Pendidikan formal yang ditempuh responden.	Wawancara	Kuesioner	Tinggi Menengah Dasar	Ordinal

3.4. Cara Pengukuran variabel

1. Pemilihan Metode Kontrasepsi
 - a. MKJP jika responden memakai kontrasepsi IUD, MOW dan MOP.
 - b. Non MKJP jika responden memakai kontrasepsi suntik, PIL dan implan.
2. Sumber Informasi
 - a. Media elektronik jika responden mendapat informasi dari televisi, radio, video, internet.
 - b. Media cetak jika responden mendapat informasi dari booklet, leaflet, lembar balik, poster.
 - c. Sumber daya manusia (SDM) jika mendapat informasi dari tenaga kesehatan, teman, keluarga dan kader posyandu
3. Motivasi
 - a. Tinggi jika hasil jawaban dari responden $X \geq 31$
 - b. Rendah jika hasil jawaban dari responden $X < 31$
4. Pengetahuan
 - a. Baik jika hasil jawaban dari responden $X \geq 3$
 - b. Kurang baik jika hasil jawaban dari responden $X < 3$
5. Budaya
 - a. Mendukung jika hasil jawaban dari responden $X \geq 3$
 - b. Kurang mendukung jika hasil jawaban dari responden $X < 3$
6. Pendidikan
 - a. Tinggi jika menempuh Pendidikan perguruan tinggi/ sederajat

- b. Menengah jika menempuh Pendidikan SMU/ sederajat
- c. Dasar jika menempuh Pendidikan SD, SMP/ sederajat

3.5. Hipotesis

1. Ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
2. Ada hubungan motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
3. Ada hubungan pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
4. Ada hubungan budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.
5. Ada hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah seluruh individu yang akan dikenal sasaran generalisasi dari sampel yang akan diambil dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang peserta KB aktif di wilayah kerja Geumpang Kabupaten Pidie dari bulan Januari sampai Maret 2021 yang berjumlah 876 orang.

4.2.2. Sampel

Untuk mengetahui ukuran sampel dengan populasi yang telah diketahui yaitu populasi yang dapat dicari dengan menggunakan rumus *Slovin* yang dikutip dari buku Notoatmodjo (2010), rumusnya:

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

Keterangan:

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (10%=0,1)

Cara Menghitung :

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

$$n = \frac{876}{1+876(10\%)^2} \quad n = \frac{876}{1+876(0.10)^2} \quad n = \frac{876}{9,76} = n = 89,7 = 90$$

Jadi, besar sampel yang akan diteliti ini sebanyak 90 orang. Pengambilan sampel secara proporsional sampling yaitu menggunakan rumus proporsional yaitu:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Keterangan:

n_i = jumlah anggota sampel menurut stratum

n = jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i = jumlah anggota populasi menurut stratum

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

Maka jumlah sampel secara proporsional yaitu dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1.
Jumlah Sampel Proporsional Sampling di Wilayah Kerja Puskesmas
Geumpang

No	Desa	Jumlah PUS	Sampel
1	Bangkeh	175	18
2	Pucok	146	15
3	Luepu	180	19
4	Keune	174	18
5	Puloloh	201	20
	Jumlah	876	90

Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak menggunakan metode undian. Penulis akan mengundi jumlah responden setiap dusun melalui metode undian, dalam kotak undian akan dimasukkan jumlah PUS setiap desa, kemudian akan dikeluarkan satu persatu sampai mencapai perwakilan sampel setiap desa untuk menjadi responden.

4.3. Waktu dan tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Geumpang pada tanggal 31 Mei sampai 8 Juni 2021.

4.4. Pengumpulan Data

4.4.1. Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner.

4.4.2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan yang berhubungan dengan penelitian dan melalui dokumentasi serta referensi perpustakaan yang berhubungan dengan penelitian serta literature yang terkait lainnya.

4.5. Pengolahan Data

4.5.1. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.

4.5.2. *Coding*, yaitu memberikan kode-kode untuk memudahkan proses pengolahan data.

4.5.3. Entry, memasukkan data untuk diolah menggunakan komputer.

4.5.4. Tabulating, yaitu mengelompokkan data sesuai variabel yang akan diteliti guna memudahkan analisis data.

4.6. Analisa Data

4.6.1. Analisa Univariat

Analisa data dengan menjabarkan secara deskriptif distribusi frekuensi variable yang diteliti, baik variabel terikat maupun variabel bebas. Untuk analisis ini semua variabel dibuat dalam bentuk proporsi skala ordinal.

4.6.2. Analisa Bivariat

Analisa ini untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variable bebas dan variable terikat dengan uji chi-square pada CI 95% ($\alpha=0,05$). Analisa statistik dilakukan secara komputerisasi dengan bantuan program pengolahan dan analisa SPSS. Uji Chi Square, mengamati ada dan tidaknya hubungan antara satu variabel dengan variable lainnya. Adapun ketentuan yang dipakai pada uji statistic dengan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Dan bila dalam sel-sel tabel terdapat angka kurang atau sama dengan 5 kurang dari 25%, maka pengolahan data menggunakan koreksi Yates:

$$X^2 = \frac{\sum [(O - E) - 0.5]^2}{E}$$

Dimana:

O : Frekuensi teramati

E : Frekuensi Harapan

Adapun ketentuannya adalah:

1. H_0 ditolak : jika χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel artinya menolak hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara variable-variable yang diteliti.

H_a diterima : jika χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel artinya menerima hipotesa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara variable-variable yang diteliti.

2. *Confident Level* (CL) = 95% dengan $\alpha = 0,05$
3. Derajat kebebasan (dk) = (b-1) (k-1).

Perhitungan statistik untuk analisa tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi, pengolahan data interpretasikan dengan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut:

1. Bila pada table 2x2 dijumpai nilai *expected* (harapan) lebih kecil dari 5, maka uji yang digunakan adalah "*Fisher Extrak Test*".
2. Bila pada table 2x2 dijumpai nilai *expected* (harapan) lebih besar dari 5, maka uji yang digunakan sebaiknya "*Continue Correction (a)*".
3. Bila table lebih dari 2x2, misalnya 2x3, 3x3 dan lain-lain, maka yang digunakan "*Pearson Chi Square*".

4.7. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang serta narasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Puskesmas Geumpang

5.1.1. Status dan Letak Geografis

Puskesmas Geumpang terletak di Jl. Beureunuen – Meulaboh KM. 96, dusun Lhok Kuala, desa Bangkeh dengan luas tanah sebesar 3.939 m². Wilayah Puskesmas Geumpang terdiri dari 5 desa, yaitu Desa Bangkeh (4 Dusun), Desa Leupu (4 Dusun), Desa Pucok (4 Dusun) dan UPT Sp. 3 dan Sp. 5 4. Desa Pulo Lhoih (4 Dusun). Desa Keune (2 Dusun). Desa dengan jarak tempuh terjauh ke Puskesmas adalah 15 km (UPT Sp. 3 dan Sp. 5/Gampong Pucok) dengan waktu tempuh + 120 menit.

Puskesmas Geumpang merupakan satu-satunya puskesmas yang terletak di Kecamatan Geumpang Kabupaten Pidie, dengan jarak tempuh 110 km dari ibukota kabupaten, dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : dengan Kabupaten Pidie Jaya
2. Sebelah Selatan : dengan Kabupaten Aceh Tengah
3. Sebelah Timur : dengan Kabupaten Aceh Barat
4. Sebelah Barat : dengan Kecamatan Mane

5.1.2. Sarana Kesehatan

Sarana yang terdapat di Puskesmas Geumpang yaitu Puskesmas Induk 1 Unit, Puskesmas Keliling (Pusling) 1 Unit, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) 2 Unit, Puskesmas Pembantu (Pustu) 2 Unit, Posyandu Balita 9 Pos, Posyandu

Lansia 9 Pos, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) 9 Pos, Ambulance 3 Unit, Sepeda Motor 7 Unit, APAR 2 Unit, IPAL 1 unit.

Di Puskesmas Geumpang terdapat dua puskesmas pembantu (Pustu) yaitu Pustu UPT transmigrasi dan Pustu Pulo Lhoih. Dan terdapat tiga Poskesdes yaitu Poskesdes Gampong Leupu, Poskesdes Gampong Bangkeh, Poskesdes Gampong Pucok.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Analisa Univariat

Analisis univariat dimaksud untuk menggambarkan masing-masing variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

5.2.1.1. Pemilihan Metode Kontrasepsi

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pemilihan Metode Kontrasepsi	Frekuensi	%
1	MKJP	44	48,9
2	Non MKJP	46	51,1
	Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Dari tabel 5.1 diatas diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden memilih kontrasepsi non MKJP yaitu sebesar 51,1% (46 orang).

5.2.1.2. Sumber Informasi

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Sumber Informasi	Frekuensi	%
1	Media elektronik	13	14,4
2	Media cetak	23	25,6
3	Sumber daya manusia	54	60
	Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Dari tabel 5.2 diatas diketahui bahwa dari 90 responden yang peneliti teliti, sebagian besar responden menyatakan mendapat informasi dari sumber daya manusia (teman, tenaga kesehatan, keluarga dan kader) yaitu sebesar 54% (60 orang).

5.2.1.3. Motivasi

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Motivasi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Motivasi	Frekuensi	%
1	Tinggi	51	56,7
2	Rendah	39	43,3
	Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Dari tabel 5.3 diatas diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan bahwa memiliki motivasi yang tinggi dalam memilih kontrasepsi yaitu sebesar 56,7% (51 orang).

5.2.1.4. Pengetahuan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	58	64,4
2	Kurang baik	32	35,6
	Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Dari tabel 5.4 diatas diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu sebesar 64,4% (58 orang).

5.2.1.5. Budaya

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Budaya Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Budaya	Frekuensi	%
1	Mendukung	63	70
2	Kurang mendukung	27	30
	Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Dari tabel 5.5 diatas diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan budaya mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu sebesar 70% (63 orang).

5.2.1.6. Pendidikan

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di
Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	13	14,4
2	Menengah	49	54,4
3	Dasar	28	31,1
	Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Dari tabel 5.6 diatas diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki Pendidikan menengah yaitu sebesar 54,4% (49 orang).

5.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen dan dependen.

5.2.2.1. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Tabel 5.7
Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada
Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang
Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Sumber Informasi	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Media elektronik	6	46,2	7	53,8	13	100	0,187	0,05
2	Media cetak	15	65,2	8	34,8	23	100		
3	SDM	23	42,6	31	57,4	54	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.7 diatas diketahui bahwa dari 13 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari media elektronik, 53,8% (7 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dari 23 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari media cetak, 34,8% (8 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP dan dari 54 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari sumber daya manusia, 57,4% (31 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,187, lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

5.2.2.2. Hubungan Motivasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Tabel 5.8
Hubungan Motivasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Motivasi	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Tinggi	16	31,4	35	68,6	51	100	0,000	0,05
2	Rendah	28	71,8	11	28,2	39	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.8 diatas diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki motivasi tinggi, 68,6% (35 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 39 responden yang memiliki motivasi rendah, hanya 28,2% (11 orang) yang memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,000, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

5.2.2.3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Tabel 5.9
Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pengetahuan	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Baik	22	37,9	36	62,1	58	100	0,010	0,05
2	Kurang baik	22	68,8	10	31,3	32	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.9 diatas diketahui bahwa dari 58 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, 62,1% (36 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 32 responden yang memiliki

pengetahuan kurang baik, hanya 31,3% (10 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,010, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

5.2.2.4. Hubungan Budaya dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Tabel 5.10
Hubungan Budaya dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Budaya	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Mendukung	23	36,5	40	63,5	63	100	0,001	0,05
2	Kurang mendukung	21	77,8	6	22,2	27	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.10 diatas diketahui bahwa dari 63 responden yang menyatakan budaya mendukung, 63,5% (40 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 27 responden yang menyatakan budaya kurang kurang mendukung, hanya 22,2% (6 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,001, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

5.2.2.5. Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Tabel 5.11
Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pendidikan	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Tinggi	6	46,2	7	53,8	13	100	0,190	0,05
2	Menengah	28	57,1	21	42,9	49	100		
3	Dasar	10	35,7	18	64,3	28	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Sumber: Data Primer Diolah (Juni 2021)

Berdasarkan tabel 5.11 diatas diketahui bahwa dari 13 responden yang memiliki Pendidikan tinggi, 46,2% (6 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dari 49 responden yang memiliki Pendidikan menengah, 57,1% (28 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dan dari 28 responden yang memiliki Pendidikan dasar, 35,7% (10 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,190, lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada

hubungan antara pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Dari penelitian yang peneliti lakukan bahwa dari 13 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari media elektronik, 53,8% (7 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dari 23 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari media cetak, 34,8% (8 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP dan dari 54 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari sumber daya manusia, 57,4% (31 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,187, lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyanti (2011), yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan perbedaan yang bermakna antara frekuensi mengakses media informasi ($p=0,823$), jenis organisasi / lembaga ($p=0,804$) dengan keputusan untuk menggunakan KB. Sedangkan hasil penelitian Santikasari (2019) didapatkan nilai p-value = 0.012 (< 0.05), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan pemakaian kontrasepsi di kelurahan Merak Kabupaten Tangerang.

Menurut penelitian yang dilakukan Achmad Rois pada tahun 1991 dalam Indriyanti (2011), dimana media komunikasi seperti radio, televisi, surat kabar secara teoritis dapat mempengaruhi keikutsertaan dalam KB. Tapi pada kenyataannya di lapangan, media komunikasi tidak begitu berpengaruh dalam mengambil keputusan menjadi akseptor KB. Hal ini disebabkan karena acara yang mereka tonton kurang memberi informasi mengenai KB.

Menurut Cangara (2010), media massa adalah alat yang di gunakan dalam penyampaian pesan – pesan dari sumber kepada penerima dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, film, radio, TV, dan lain-lain. Sumber informasi dapat menjadi suatu perantara dalam penyampaian informasi, upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator baik melalui media cetak, media elektronik maupun media online (majalah, TV, radio, internet, dan lain-lain). Akses terhadap sumber informasi adalah hal yang penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kepedulian tentang apa yang terjadi di masyarakat.

Dari penelitian diketahui sebagian besar responden lebih sering menonton acara sinetron. Hampir semua responden mengetahui iklan KB layanan masyarakat yang ditayangkan di TV yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran untuk menggunakan KB. Beberapa responden mengatakan bahwa keinginan memakai KB karena melihat iklan di TV. Hasil penelitian juga diketahui bahwa kebanyakan dari para responden yang menggunakan KB tapi jarang atau tidak pernah ikut acara perkumpulan, mereka mendapatkan informasi berdasarkan pengalaman dari kerabat baik dari teman maupun dari ibu responden.

Beberapa responden memutuskan untuk menggunakan KB karena anak sudah banyak dan atas anjuran dari dokter atau bidan akhirnya responden menggunakan KB. Begitu juga dengan keputusan memilih jenis KB, pengalaman dari kerabat terdekat, faktor psikologis dan dukungan dari suami sangat berpengaruh dalam memilih jenis KB dan konseling yang diberikan oleh petugas kesehatan sangat berpengaruh dalam pemilihan pemakaian KB pada ibu.

Menurut asumsi peneliti, sumber informasi tidak banyak mempengaruhi keputusan menjadi akseptor KB, namun yang paling mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih alat kontrasepsi adalah kerabat terutama orangtua dari responden, meskipun mereka telah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Salah satu cara penyampaian informasi dalam program KB dengan melakukan konseling antar pribadi yang dilakukan antara petugas kesehatan dan klien sehingga mengubah pandangan dan kesadaran ibu dalam memilih alat kontrasepsi. Wanita yang lebih sering terpapar informasi cenderung akan memilih menggunakan suatu metode kontrasepsi.

5.3.2 Hubungan Motivasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bahwa dari 51 responden yang menyatakan ada motivasi, 68,6% (35 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 39 responden yang menyatakan tidak ada motivasi, hanya 28,2% (11 orang) yang memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P

value sebesar 0,000, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristiarini (2011), yang menyatakan motivasi ibu peserta Keluarga Berencana berpengaruh secara signifikan terhadap persepsi kesuburan ibu setelah melahirkan didapatkan nilai $\text{Sig} = 0,000 < \alpha 0,05$. Hal ini disebabkan motivasi akan timbul apabila didasari dengan tingkat pengetahuan tentang persepsi kesuburan setelah melahirkan lebih paham sehingga akan memantapkan ibu untuk menjadi peserta KB baru.

Tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi pengaruh terhadap motivasi dalam pemilihan alat kontrasepsi. Karena dengan pendidikan yang rendah, pengetahuan yang didapat pun dinilai kurang maksimal. Dari penelitian ini didapatkan motivasi ibu sebelum diberikan promosi kesehatan masih tergolong sangat tidak termotivasi. Hal ini dikarenakan kebanyakan dari ibu belum pernah mendapatkan informasi sebelumnya yang jelas tentang kontrasepsi (Antono, 2018).

Di lapangan diketahui bahwa informasi yang sering diperoleh responden adalah berupa pendapat masyarakat dalam menyikapi kontrasepsi yang akan menimbulkan mitos pada masyarakat. Sehingga mitos-mitos yang terbentuk membuat masyarakat merasa takut dan tidak termotivasi untuk memilih kontrasepsi. Untuk itu perlu adanya peran dari petugas kesehatan dalam memperjelas mitos yang ada di masyarakat dengan memberikan informasi melalui berbagai cara contohnya, dengan menggunakan promosi kesehatan agar

masyarakat lebih memahami informasi yang diterima di lingkungan sehingga dengan adanya informasi dapat menjadi stimulasi terhadap motivasi pada ibu.

Motivasi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor Intrinsik, merupakan faktor dari dalam diri individu sendiri tanpa adanya paksaan, dorongan dari orang lain, tetapi atas dasar kemauan sendiri. Faktor intrinsik disini antara lain intelegensi, sikap, persepsi, kepribadian dan sebagainya. Faktor Ekstrinsik, merupakan faktor akibat pengaruh dari luar diri individu, apakah karena adanya ajakan, suruhan atau paksaan dari orang lain sehingga dengan keadaan demikian suami mau melakukan sesuatu untuk ikut serta (Kristiarini, 2011).

Menurut asumsi peneliti, masih ada kurangnya motivasi responden untuk mengikuti KB disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya dapat disebabkan karena sosialisasi masih belum dapat dilaksanakan secara optimal, factor social ekonomi masih rendah karena mayoritas penduduk bekerja sebagai petani, berkebun dan masih ada budaya di masyarakat yang mempercayai mitos banyak anak banyak rejeki, melihat pengalaman orang terdahulu jika tidak memakai KB masih bisa menjaga jarak anak dan selain itu meski responden telah mendapatkan sosialisasi masih banyak yang belum memiliki kesadaran untuk memilih alat kontrasepsi karena beberapa alasan, misalnya malu, takut saat pemasangan dan tidak merasa membutuhkan sehingga kurang termotivasi.

5.3.3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa bahwa dari 58 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, 62,1% (36 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 32 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, hanya 31,3% (10 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,010, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan (p value= 0,027) dengan nilai koefisien korelasi 0,097. Kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi dan sikap dalam pemilihan metode kontrasepsi ini perlu dibentuk oleh akseptor kontrasepsi wanita menjadi lebih baik lagi dalam bentuk konseling yang baik. Konseling memiliki tujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar untuk mengatasi masalah tersebut.

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra manusia, terdiri dari pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari telinga dan mata. Pengetahuan merupakan hal yang penting untuk terbentuknya suatu

tindakan seseorang dalam halnya perilaku terbuka (overt behavior) (Notoadmodjo, 2012).

Pada dasarnya semakin baik pengetahuan ibu akseptor Keluarga Berencana maka semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi, tetapi banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi seperti usia, pekerjaan, pendidikan dan jumlah anak. Jumlah anak hidup yang dimiliki seorang wanita akan memberikan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan (Hayati, 2017).

Secara teoritis dapat diketahui bahwa pengetahuan mempunyai kontribusi yang besar dalam mengubah perilaku seseorang untuk berbuat sesuatu (Notoatmodjo, 2012). Cara mengubah atau meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui pendidikan. Pendidikan yang dimaksudkan dalam program KB adalah pendidikan nonformal atau pendidikan jangka pendek, karena perubahan sikap dan perilaku dalam ber-KB adalah cara memahami pentingnya ber-KB. Oleh sebab itu melalui program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dapat menembus budaya masyarakat sehingga menimbulkan kesadaran tentang manfaat ber-KB (Hayati, 2017).

Kenyataan dilapangan responden yang memilih alat kontrasepsi bukan karena dia tahu tentang alat kontrasepsi secara umum melainkan karena responden tersebut mengikuti saudara atau teman terdekat dalam menggunakan pemilihan alat kontrasepsi. Selain itu kurangnya sosialisasi dan informasi pendidikan kesehatan

Tentang KB dari petugas kesehatan sehingga akseptor atau responden sangat terbatas dalam mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan akseptor KB aktif ada yang rendah dan ada yang tinggi. Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Karena dengan pengetahuan yang kurang akseptor tidak mengetahui efektivitas, keuntungan, maupun efek samping dari kontrasepsi MKJP dan non MKJP. Sedangkan bila akseptor memiliki pengetahuan tinggi, maka akseptor dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kontrasepsi MKJP dan non MKJP.

5.3.4. Hubungan Budaya dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Dari hasil penelitian diketahui bahwa bahwa dari 63 responden yang memiliki budaya yang baik, 63,5% (40 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 27 responden yang memiliki budaya kurang baik, hanya 22,2% (6 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,001, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niaga (2018) menyatakan bahwa ada hubungan hubungan budaya dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan $\rho=0,000$. Hal ini dapat disimpulkan salah satu penyebab

pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari adalah budaya, karena semakin mendukung budaya maka ibu cenderung menggunakan alat kontrasepsi dan sebaliknya semakin tidak mendukung budaya maka ibu cenderung tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Aspek budaya adalah interaksi dalam bentuk dukungan eksternal seperti dukungan masyarakat, dukungan keluarga, dukungan pemerintah, kepercayaan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi sangat terkait dengan budaya, sebab alat kontrasepsi terkait dengan cara pemasangan dan kebiasaan menggunakan. Sebagaimana diketahui bahwa pemasangan alat kontrasepsi misalnya, pemasangan alat yang melalui alat kemaluan wanita yang tidak diterima pada orang-orang di lingkungan budaya tertentu. Di samping itu penggunaannya terkait dengan kebiasaan masyarakat yang hidup di lingkungan tertentu. Seseorang akan tertarik menggunakan salah alat kontrasepsi jika orang-orang di sekitarnya menggunakan alat kontrasepsi yang sama. contohnya ketertarikan seseorang pada penggunaan alat kontrasepsi suntik akan timbul jika orang-orang di sekitarnya juga menggunakan kontrasepsi suntik. Termasuk juga kebiasaan yang turun temurun, dari ibu ke anak, dan seterusnya (Assalis, 2015).

Dari hasil penelitian di lapangan diketahui bahwa responden yang memiliki budaya yang baik lebih memilih menggunakan kontrasepsi non MKJP atau kontrasepsi hormonal seperti suntik, pil dan kondom. Hal ini disebabkan karena masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Geumpang memiliki keyakinan jika memasukkan benda ke dalam tubuh tidak dibenarkan seperti penggunaan

IUD. Dan melakukan MOW dan MOP melanggar adat istiadat atau dianggap kejahatan.

Menurut asumsi peneliti agar dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi perlu dalam hal ini perlu melibatkan para tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam melakukan penyuluhan tentang penggunaan metode kontrasepsi di masyarakat. Misalnya dengan mengajak ulama atau kepala desa yang istrinya telah menggunakan alat kontrasepsi sehingga dapat menjadi referensi dan panutan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi. Dalam penggunaan alat kontrasepsi terdapat budaya positif dan budaya negatif, oleh sebab itu perlu seorang ibu dapat membedakan yang positif dapat diikuti dan yang negatif perlu ditinggalkan, hal ini dapat diperoleh dari pengalaman dalam penggunaan alat kontrasepsi serta banyaknya kepercayaan mitos-mitos yang beredar, menjadi pegangan masyarakat, dan sudah menjadi kebiasaan turun temurun dari orang tuanya.

5.3.5. Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 13 responden yang memiliki Pendidikan tinggi, 46,2% (6 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dari 49 responden yang memiliki Pendidikan menengah, 57,1% (28 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dan dari 28 responden yang memiliki Pendidikan dasar, 35,7% (10 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value

sebesar 0,190, lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erista (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada PUS memiliki korelasi 15,0. Tingkat pendidikan mayoritas PUS yang KB pada tingkatan SLTP sebesar 56,9%. Alat kontrasepsi yang banyak diminati adalah suntik dikarenakan efektif, aman, biaya murah, dan sedikit efek samping.

Hal ini dibenarkan oleh pernyataan Astuti (2010) dalam Pradani (2018), jika tingkat pendidikannya rendah maka dalam memberikan pelayanan terhadap pasangan usia subur (PUS) tidak akan tercapai, begitu juga dalam hal memahami pengarahan yang diberikan sehingga daya serap yang dimiliki juga rendah. Namun apabila sebaliknya jika mempunyai pendidikan yang bagus maka penyampaian suatu informasi dapat mudah diterima oleh penerima informasi maupun mudah dalam penyampaian terhadap pasangan usia subur terutama dalam pelayanan keluarga berencana oleh informan.

Hal ini bisa terjadi karena Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima Informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan (Notoadmojo, 2012).

Menurut Ali (2013) dalam Pradani (2018) menyatakan bahwa pendidikan dan ketersediaan alat kontrasepsi berhubungan dengan pemakaian alat KB pada

PUS. Pendidikan berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS karena rendahnya pendidikan PUS menjadikan kontrasepsi kurang diminati, hal ini berdampak pada banyaknya anak yang dilahirkan dengan jarak persalinan yang dekat dan banyaknya PUS yang memilih KB suntik.

Berdasarkan data yang peneliti peroleh di lapangan, responden yang memilih alat kontrasepsi KB suntik adalah tingkat pendidikan menengah dan rendah meliputi SMA, SMP, SD dan tidak sekolah, serta banyak memilih KB suntik 3 bulan. Oleh sebab itu kurangnya pengetahuan dan informasi ibu mengenai alat kontrasepsi menyebabkan wanita usia subur lebih memilih alat kontrasepsi suntik, untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui pendidikan nonformal oleh petugas kesehatan tentang alat kontrasepsi sangat diperlukan untuk mengenalkan berbagai alat kontrasepsi KB agar pasangan usia subur tidak hanya menggunakan KB suntik 3 bulan atau 1 bulan saja tetapi pasangan usia subur bisa menggunakan alat kontrasepsi lain seperti IUD atau Implant yang keefektifannya lebih tinggi, tidak perlu mengingat kapan akan kembali suntik setiap 3 bulan.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan formal responden yang sebagian besar berpendidikan menengah dan rendah akan lebih sulit menerima informasi yang datang dari luar. Mereka bahkan cenderung akan mempertahankan informasi turun temurun tentang berbagai hal daripada mereka yang berpendidikan tinggi. Dari hasil penelitian diatas ada hubungan dengan teori yang adaya itu makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menyerap dan memahami apabila mendapat informasi mengenai alat kontrasepsi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,187.
2. Ada hubungan motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,000.
3. Ada hubungan pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,010.
4. Ada hubungan budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,001.
5. Tidak ada hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,190.

6.2. Saran

1. Bagi Instansi Puskesmas, untuk dapat melakukan beberapa hal, yaitu:
 - a. Memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi kepada masyarakat dengan lebih melibatkan tokoh masyarakat melalui penyegaran kader,

pelatihan kepada tokoh agama, pemberian informasi kepada ketua RT dan lain sebagainya.

- b. Berperan aktif memotivasi PUS yang telah memiliki dua anak masih hidup berusia relatif muda (kurang dari 30 tahun) dan berusia tua (lebih dari 30 tahun) yang telah memiliki anak masih hidup atau lebih untuk segera memilih alat kontrasepsi yang sesuai.
2. Kepada tokoh masyarakat ikut berperan serta dalam memberikan sosialisasi kepada ibu-ibu untuk dapat menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai.
3. Kepada peneliti lain, agar dapat menjadi bahan masukan untuk melakukan penelitian yang sama dengan variabel yang berbeda dan dengan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Antono. D.S., Yunarsih, Santika., 2018. *Perbedaan Motivasi Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Implan Sebelum Dan Sesudah Promosi Kesehatan Media Video Di Kabupaten Kediri*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 7 No. 1. Hal 210-218.
- BKKBN, 2017. *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Direktorat Kesehatan Reproduksi. Jakarta.
- _____, 2018. *Laporan Program KB Nasional. Sistem Informasi Kependudukan dan Keluarga (SIDUGA)*. Direktorat Kesehatan Reproduksi. Jakarta.
- Hidayati. E, 2017. *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Cetakan I. Penerbit: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah. Jakarta.
- Indriyanti. S.I., 2011. *Sumber Informasi Yang Mempengaruhi Keputusan Menjadi Akseptor KB Wanita (Studi kasus di Kelurahan Bandarharjo Semarang)*. Artikel Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Kemenkes RI, 2017. *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- _____, 2014. *Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kumalasari. I., 2018. *Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana*. Modul Pembelajaran Keperawatan Maternitas. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes. Palembang.
- Kristiarini. Y.Y., 2011. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Peserta Keluarga Berencana Dengan Persepsi Kesuburan Setelah Melahirkan Di Puskesmas Klaten Utara*. Tesis. Program PascaSarjana, Universitas Sebelas Maret. Surakarta. (diakses tanggal 10 Januari 2020).
- Lontaan, A., Kusmiyati., Dompas., 2014. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud*. Jurnal Ilmiah Bidan. Volume 2 Nomor 1, Hal 27-32.

- Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prijatni. I., Rahayu. S., 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Modul Bahan Ajar Kebidanan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta.
- Riskesdas, 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Saragih, M.I., Suharto, 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara*. Jurnal Kedokteran Diponegoro. Volume 7 Nomor 2, Hal 1236-1250.
- Setiadi, Iswanto., 2015. *Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Dalam Keluarga*. Populasi Volume 23 Nomor 1, Hal 20-34.
- Septalia, R., Puspitasari., 2016. *Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol. 5, No. 2, Hal 91-98.
- Siti, 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kb Dalam Memilih Kontrasepsi Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar. (diakses pada tanggal 12 Januari 2020).
- Sumantri, Arif., 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kencana Prenada Media. Jakarta.
- Winarti. E., 2017. *Kesehatan Reproduksi*. Indomedia Pustaka. Sidoarjo.
- Wijayanti, N.A, Febrianti., 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Semanu Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta*. Media Farmasi Vol .15 No.2 September, Hal 113-121.

BIODATA PENULIS

Biodata Penulis

Nama : ASMIATI
Tempat/Tanggal Lahir : Bangkeh Pidie, 31 Desember 1973
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Menikah
Alamat : Gampong Bangkeh, Kec. Geumpang Kabupaten Pidie

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Mahmud (Alm)
Nama Ibu : Rohani
Pekerjaan Ibu : IRT
Alamat : Gampong Bangkeh, Kec. Geumpang Kabupaten Pidie

Identitas Suami

Nama : Drs. Mukhtar
Pekerjaan : PNS

Pendidikan Yang Ditempuh

1. SD Negeri 1 Geumpang : Lulus Tahun 1987
2. SMP Negeri 1 Geumpang : Lulus Tahun 1990
3. SPK Sigli : Lulus Tahun 1993
4. Program Pendidikan Bidan A (PPB – A): Lulus Tahun 1994
5. FKM – USM Banda Aceh : Lulus Tahun 2021

Skripsi :

Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi
Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang
Kabupaten Pidie Tahun 2021

Tertanda

ASMIATI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil 'Alamin, puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya dan atas izinNya pula sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021".

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah. Skripsi ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi semua pihak. Banyak sekali bantuan dari berbagai pihak yang telah peneliti dapatkan selama menjalani pendidikan, melaksanakan penelitian serta menyusun Skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH, SpN selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah sekaligus sebagai pembimbing kedua saya yang telah banyak memberikan arahan dan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
3. Bapak Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

4. Bapak Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes selaku pembimbing pertama saya yang telah banyak memberikan masukan dan arahan untuk kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Said Usman, SKM, M.Kes selaku penguji pertama saya yang telah banyak memberikan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
6. Ibu Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes selaku penguji kedua saya yang telah banyak membantu saya dan memberikan masukan dan arahan untuk kesempurnaan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada kedua orang tua yang terus memotivasi peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Pengorbanan kalian takkan bisa terbalaskan.
8. Kawan-kawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terima kasih atas dorongan dan kebersamaan selama ini.
9. Semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari, skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun penelitian. Peneliti mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini ini. Akhirnya Peneliti mengharapkan agar skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Banda Aceh, 14 Juni 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman :

COVER LUAR	
COVER DALAM	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
TANDA PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
KATA MUTIARA.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah	4
1.3.Tujuan Penelitian.....	5
1.4.Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
2.1.Keluarga Berencana.....	7
2.2.Kontrasepsi	9
2.3.Faktor-faktor dalam Memilih Alat Kontrasepsi	15
2.4.Akseptor	30
2.5.Kerangka Teoritis	31
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	 33
3.1.Kerangka Konsep	33
3.2.Variabel Penelitian	33
3.3.Definisi Operasional	34
3.4.Cara Pengukuran	35
3.5.Hipotesis	36
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	 37
4.1.Jenis Penelitian	37
4.2.Populasi dan Sampel.....	37
4.3.Tempat dan Waktu Penelitian	39
4.4.Tehnik Pengumpulan Data	39
4.5.Pengolahan Data.....	39

4.6. Analisa Data	40
4.7. Penyajian data.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
5.1. Gambaran Umum	42
5.2. Hasil Penelitian.....	43
5.3. Pembahasan	51
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
6.1. Kesimpulan.....	63
6.2. Saran	63
DAFTAR KEPUSTAKAAN	65
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 3.1. Definisi Operasional	34
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.....	43
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	44
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Motivasi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	44
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	45
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Budaya Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	45
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	46
Tabel 5.7. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	46
Tabel 5.8. Hubungan Motivasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	47
Tabel 5.9. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021	48
Tabel 5.10. Hubungan Budaya dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.....	49

Tabel 5.11. Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.....	50
--	----

DAFTAR GAMBAR

Halaman :

Gambar 2.1 Kerangka Teoritis.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

Lampiran 2. Tabel Skor

Lampiran 3. Master Tabel

Lampiran 4. SPSS

Lampiran 5. Surat izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 6. Surat balasan telah melakukan pengambilan data awal

Lampiran 7. Surat izin Penelitian

Lampiran 8. Surat balasan telah melakukan penelitian

Lampiran 9. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 10. Jadwal Penelitian

Frequency Table

Pemilihan Metode Kontrasepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Non MKJP	46	51.1	51.1	51.1
MKJP	44	48.9	48.9	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Sumber Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sumber daya manusia	54	60.0	60.0	60.0
media cetak	23	25.6	25.6	85.6
media elektronik	13	14.4	14.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Motivasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	39	43.3	43.3	43.3
tinggi	51	56.7	56.7	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang baik	32	35.6	35.6	35.6
Baik	58	64.4	64.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Budaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang mendukung	27	30.0	30.0	30.0
mendukung	63	70.0	70.0	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dasar	28	31.1	31.1	31.1
menengah	49	54.4	54.4	85.6
tinggi	13	14.4	14.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Crosstabs

Sumber Informasi * Pemilihan Metode Kontrasepsi Crosstabulation

			Pemilihan Metode Kontrasepsi		Total
			Non MKJP	MKJP	
Sumber Informasi	sumber daya manusia	Count	31	23	54
		Expected Count	27.6	26.4	54.0
		% within Sumber Informasi	57.4%	42.6%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	67.4%	52.3%	60.0%
		% of Total	34.4%	25.6%	60.0%
	media cetak	Count	8	15	23
		Expected Count	11.8	11.2	23.0
		% within Sumber Informasi	34.8%	65.2%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	17.4%	34.1%	25.6%
		% of Total	8.9%	16.7%	25.6%
	media elektronik	Count	7	6	13
		Expected Count	6.6	6.4	13.0
		% within Sumber Informasi	53.8%	46.2%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	15.2%	13.6%	14.4%
		% of Total	7.8%	6.7%	14.4%
	Total	Count	46	44	90
		Expected Count	46.0	44.0	90.0
		% within Sumber Informasi	51.1%	48.9%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.350 ^a	2	.187
Likelihood Ratio	3.387	2	.184
Linear-by-Linear Association	.759	1	.384
N of Valid Cases	90		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.36.

Motivasi * Pemilihan Metode Kontrasepsi Crosstabulation

		Pemilihan Metode Kontrasepsi		Total
		Non MKJP	MKJP	
Motivasi rendah	Count	11	28	39
	Expected Count	19.9	19.1	39.0
	% within Motivasi	28.2%	71.8%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	23.9%	63.6%	43.3%
	% of Total	12.2%	31.1%	43.3%
tinggi	Count	35	16	51
	Expected Count	26.1	24.9	51.0
	% within Motivasi	68.6%	31.4%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	76.1%	36.4%	56.7%
	% of Total	38.9%	17.8%	56.7%
Total	Count	46	44	90
	Expected Count	46.0	44.0	90.0
	% within Motivasi	51.1%	48.9%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.451 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.879	1	.000		
Likelihood Ratio	14.872	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.291	1	.000		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Pemilihan Metode Kontrasepsi Crosstabulation

			Pemilihan Metode Kontrasepsi		Total
			Non MKJP	MKJP	
Pengetahuan	Kurang baik	Count	10	22	32
		Expected Count	16.4	15.6	32.0
		% within Pengetahuan	31.3%	68.8%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	21.7%	50.0%	35.6%
		% of Total	11.1%	24.4%	35.6%
	Baik	Count	36	22	58
		Expected Count	29.6	28.4	58.0
		% within Pengetahuan	62.1%	37.9%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	78.3%	50.0%	64.4%
		% of Total	40.0%	24.4%	64.4%
Total	Count		46	44	90
	Expected Count		46.0	44.0	90.0
	% within Pengetahuan		51.1%	48.9%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.839 ^a	1	.005	.008	.005
Continuity Correction ^b	6.654	1	.010		
Likelihood Ratio	7.980	1	.005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.752	1	.005		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Budaya * Pemilihan Metode Kontrasepsi Crosstabulation

			Pemilihan Metode Kontrasepsi		Total
			Non MKJP	MKJP	
Budaya	Kurang mendukung	Count	6	21	27
		Expected Count	13.8	13.2	27.0
		% within Budaya	22.2%	77.8%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	13.0%	47.7%	30.0%
		% of Total	6.7%	23.3%	30.0%
	mendukung	Count	40	23	63
		Expected Count	32.2	30.8	63.0
		% within Budaya	63.5%	36.5%	100.0%
		% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	87.0%	52.3%	70.0%
		% of Total	44.4%	25.6%	70.0%
Total	Count	46	44	90	
	Expected Count	46.0	44.0	90.0	
	% within Budaya	51.1%	48.9%	100.0%	
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	51.1%	48.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.883 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	11.284	1	.001		
Likelihood Ratio	13.426	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.739	1	.000		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.20.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan * Pemilihan Metode Kontrasepsi Crosstabulation

		Pemilihan Metode Kontrasepsi		Total
		Non MKJP	MKJP	
Pendidikan dasar	Count	18	10	28
	Expected Count	14.3	13.7	28.0
	% within Pendidikan	64.3%	35.7%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	39.1%	22.7%	31.1%
	% of Total	20.0%	11.1%	31.1%
menengah	Count	21	28	49
	Expected Count	25.0	24.0	49.0
	% within Pendidikan	42.9%	57.1%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	45.7%	63.6%	54.4%
	% of Total	23.3%	31.1%	54.4%
tinggi	Count	7	6	13
	Expected Count	6.6	6.4	13.0
	% within Pendidikan	53.8%	46.2%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	15.2%	13.6%	14.4%
	% of Total	7.8%	6.7%	14.4%
Total	Count	46	44	90
	Expected Count	46.0	44.0	90.0
	% within Pendidikan	51.1%	48.9%	100.0%
	% within Pemilihan Metode Kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	51.1%	48.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.320 ^a	2	.190
Likelihood Ratio	3.354	2	.187
Linear-by-Linear Association	1.142	1	.285
N of Valid Cases	90		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.36.



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GEUMPANG
Jl. Beureunuen – Meulaboh KM. 96 Lhok Kuala Desa Bangkeh
Email: puskesmasge@gmail.com Geumpang 24167



Nomor : 445/201 /PKM-GP/ VI / 2021
Lamp : -
Hal : Keterangan Selesai Penelitian

Geumpang, 8 Juni 2021 M
27 Syawal 1442 H

Yang Terhormat:
Ka Prodi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Di-

Tempat

Dengan hormat
Sehubungan dengan surat Ka. Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah nomor 0.01/165/FKM-USM/V/2021 tanggal 28 Mei 2021 tentang Permohonan Izin Penelitian atas nama yang tersebut di bawah ini :

Nama : Asmiati
NPM : 1716010114
Topik penelitian :

"Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021"

Benar yang namanya tersebut di atas telah melakukan/melaksanakan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie dalam rangka menyelesaikan penelitian Skripsi.

Demikianlah kami sampaikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

An. Kepala Puskesmas Geumpang
Ka Sub/Bag Tata Usaha



Benjamin, S. Sos

NIP. 19651231 198803 1 031



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEUMPANG KABUPATEN PIDIE TAHUN 2021

Asmiati^{1✉}, Martunis¹, Ismail²

¹Universitas Serambi Mekkah

✉Alamat Korespondensi: Jl. T Nyak Arief, Jeulingke Banda Aceh /
evidewiyani@serambimekkah.ac.id / 082165566123

ABSTRAK

Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan menghindari kehamilan yang tidak direncanakan serta risiko kesehatan akibat kehamilan adalah dengan usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi pada PUS. Faktor yang menjadi pertimbangan seseorang dalam memilih alat kontrasepsi antara lain faktor individu, faktor kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi seperti biaya, dan efek samping. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang peserta KB aktif di wilayah kerja Geumpang Kabupaten Pidie dari bulan Januari sampai Maret 2021 yang berjumlah 876 orang dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 31 Mei–8 Juni 2021. Data diolah secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan sumber informasi (P value = 0,187), ada hubungan motivasi (P value = 0,000), ada hubungan pengetahuan (P value = 0,010), ada hubungan budaya (P value = 0,001) dan tidak ada hubungan Pendidikan (P value = 0,190) dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Diharapkan memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi kepada masyarakat dengan lebih melibatkan tokoh masyarakat melalui penyegaran kader, pelatihan kepada tokoh agama, pemberian informasi kepada ketua RT dan lain sebagainya.

Kata Kunci: sumber informasi, motivasi, pengetahuan, budaya

FACTORS RELATING TO THE SELECTION OF CONTRACEPTIVE DEVICES IN THE WORK AREA OF THE GEUMPANG HEALTH CENTER, PIDIE REGENCY IN 2021

ABSTRACT

To suppress the rate of population growth and avoid unplanned pregnancies and health risks due to pregnancy is to try to space or plan the number and spacing of pregnancies by using contraception at EFA. Factors that a person considers in choosing contraceptives include individual factors, health factors, and contraceptive method factors such as cost, and side effects. The purpose of this study was to determine the factors related to the choice of contraceptive devices in the Geumpang Health Center Work Area, Pidie Regency in 2021. This study was analytic with a cross sectional design. The population in this study were all PUS with active family planning participants in the Geumpang work area, Pidie Regency from January to March 2021, totaling 876 people and the sample in this study was 90 people. The study was conducted in 31 May-8 June 2021. The data were processed by univariate and bivariate. The results showed that there was no relationship between the source of information (P value = 0.187), there was a motivational relationship (P value = 0.000), there was a knowledge relationship (P value = 0.010), there was a cultural relationship (P value = 0.001) and there was no relationship between education (P value = 0.190) with the Selection of Contraceptive Devices in the Work Area of the Geumpang Health Center, Pidie Regency in 2021. It is expected to provide information about contraceptives to the community by involving community leaders more through cadre refreshment, training to religious leaders, providing information to RT heads and so on.

Keywords : source of information, motivation, knowledge, culture

PENDAHULUAN

Keluarga berencana merupakan program yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu dan kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Kemenkes RI, 2017).

Faktor penting dalam upaya program keluarga berencana adalah pemilihan alat kontrasepsi yang tepat. Pemilihan kontrasepsi berdasarkan efektivitasnya dikategorikan menjadi dua pilihan metode kontrasepsi seperti suntik, pil, dan kondom yang termasuk dalam kategori non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) dan kategori metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterine Devices* (IUD), implant, Metode Operasi Wanita (MOW), dan Metode Operatif Pria (MOP) (BKKB, 2017).

Akseptor KB di Indonesia lebih menyukai pemakaian metode kontrasepsi non-MKJP. Berdasarkan data Kemenkes RI (2019) diketahui persentase penggunaan kontrasepsi non MKJP terdiri dari KB suntik sebesar 15.261.014 (63,71%), Pil 4.130.495 (17,24%), kondom 298.218 (1,24%), sedangkan penggunaan kontrasepsi MKJP terdiri dari IUD 1.759.802 (7,35%), implant 1.724.796 (7,20%), MOW 660.259 (2,76%), MOP 119.314 (0,50%).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Aceh (2019), cakupan PUS di Provinsi Aceh yaitu 633.662 dengan kepesertaan KB aktif 351.669 (55,50%). Persentase peserta KB non MKJP seperti suntik sebesar 247.010 (71,72%), Pil 67.296 (19,54%), kondom 4.335 (1,26%) dan penggunaan kontrasepsi MKJP seperti implant 10.241 (2,97%), MOW 3.223 (0,94), MOP 470 (0,14) dan IUD 11.813

(3,43%).

Laporan Dinas Kesehatan Pidie (2020), jumlah akseptor KB di Kabupaten Pidie yang paling banyak digunakan metode kontrasepsi PIL 36,28%, suntik 27,29%, IUD 15,64%, implant 8,78%, MOP/MOW 10,65%, kondom 1,36%. Pada tahun 2020 KB kontrasepsi mantap kurang diminati oleh pasangan usia subur dibandingkan dengan alat kontrasepsi PIL dan Suntik.

Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Geumpang diketahui bahwa wilayah kerja Puskesmas Geumpang terdiri dari 5 desa dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2019 yaitu sekitar 1042 orang dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 790 orang. Sedangkan di tahun 2020, jumlah pasangan usia subur (PUS) sekitar 1135 orang dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 803 orang, pada tahun 2021 sampai bulan Maret jumlah pasangan usia subur (PUS) yaitu berjumlah 1278 orang dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 816 orang. Dan dari laporan Puskesmas Geumpang tahun 2021 diketahui bahwa pengguna kontrasepsi hormonal lebih banyak dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi non hormonal yaitu suntik (664 orang), PIL (28 orang), Implan (63 orang), IUD (5 orang), MOW (21 orang), kondom (35 orang).

Dari wawancara kepada 10 akseptor KB diketahui bahwa 6 orang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti suntik dan PIL. Alasan mereka karena biaya yang dikeluarkan lebih murah dan sudah memiliki anak > 2 orang. Sedangkan 4 orang lainnya menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implant. Alasan mereka menggunakan KB non hormonal karena kontrasepsi tersebut jangka waktunya lama dan telah memiliki anak < 2 orang. Dari observasi awal di lapangan juga diketahui bahwa para akseptor tersebut kurang mendapat informasi tentang kontrasepsi, mereka memilih alat kontrasepsi karena mendapat informasi dari teman yang telah menggunakannya dan juga dari media massa/media sosial. Selain itu akseptor KB hormonal lebih banyak digunakan oleh ibu rumah tangga sedangkan KB non hormonal

banyak digunakan oleh wanita yang bekerja diluar rumah seperti PNS, pegawai swasta.

Temuan di lapangan diketahui bahwa ada beberapa akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Geumpang pernah mengalami efek samping pada penggunaan jenis kontrasepsi sebelumnya, sehingga mereka beralih pada jenis kontrasepsi yang dilihat lebih aman dan nyaman digunakan dan adanya motivasi dari keluarga serta teman juga menjadi faktor dalam pemilihan kontrasepsi bagi ibu-ibu. Selain itu pengetahuan yang kurang terhadap alat kontrasepsi menyebabkan ibu-ibu lebih memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan ini juga dipengaruhi oleh Pendidikan ibu yang masih rendah dan menengah. Factor budaya juga menjadi penyebab ibu lebih banyak tidak menggunakan kontrasepsi karena ada larangan dari suami ataupun keluarga.

METODE

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang peserta KB aktif di wilayah kerja Geumpang Kabupaten Pidie dari bulan Januari sampai Maret 2021 yang berjumlah 876 orang. Besar sampel yang akan diteliti ini sebanyak 90 orang.

Pengambilan sampel secara proporsional sampling dan random sampling.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari media elektronik, 53,8% (7 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dari 23 responden

yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari media cetak, 34,8% (8 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP dan dari 54 responden yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari sumber daya manusia, 57,4% (31 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP.

Dari 51 responden yang memiliki motivasi tinggi, 68,6% (35 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 39 responden yang memiliki motivasi rendah, hanya 28,2% (11 orang) yang memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP.

Dari 58 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, 62,1% (36 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 32 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, hanya 31,3% (10 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP.

Dari 63 responden yang menyatakan budaya mendukung, 63,5% (40 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP. Dan dari 27 responden yang menyatakan budaya kurang kurang mendukung, hanya 22,2% (6 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP.

Dari 13 responden yang memiliki Pendidikan tinggi, 46,2% (6 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dari 49 responden yang memiliki Pendidikan menengah, 57,1% (28 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP. Dan dari 28 responden yang memiliki Pendidikan dasar, 35,7% (10 orang) memilih menggunakan metode kontrasepsi MKJP.

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,187, lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui P value sebesar 0,000, lebih

kecil dari nilai α 0,05, maka ada hubungan antara motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui P value sebesar 0,010, lebih kecil dari nilai α 0,05, maka ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,001, lebih kecil dari nilai α 0,05 maka ada hubungan antara budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,190, lebih besar dari nilai α 0,05 maka tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus)

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,187, lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyanti (2011), yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan perbedaan yang bermakna antara frekuensi mengakses media informasi ($p=0,823$), jenis organisasi / lembaga ($p=0,804$) dengan keputusan untuk menggunakan KB. Sedangkan hasil penelitian Santikasari (2019) didapatkan nilai p-value = 0.012 (< 0.05), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan pemakaian kontrasepsi di

kelurahan Merak Kabupaten Tangerang.

Menurut asumsi peneliti, sumber informasi tidak banyak mempengaruhi keputusan menjadi akseptor KB, namun yang paling mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih alat kontrasepsi adalah kerabat terutama orangtua dari responden, meskipun mereka telah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Salah satu cara penyampaian informasi dalam program KB dengan melakukan konseling antar pribadi yang dilakukan antara petugas kesehatan dan klien sehingga mengubah pandangan dan kesadaran ibu dalam memilih alat kontrasepsi. Wanita yang lebih sering terpapar informasi cenderung akan memilih menggunakan suatu metode kontrasepsi.

2. Hubungan Motivasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus)

Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui P value sebesar 0,000, lebih kecil dari nilai α 0,05, maka ada hubungan antara motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristiarini (2011), yang menyatakan motivasi ibu peserta Keluarga Berencana berpengaruh secara signifikan terhadap persepsi kesuburan ibu setelah melahirkan didapatkan nilai Sig = 0,000 $< \alpha$ 0,05. Hal ini disebabkan motivasi akan timbul apabila didasari dengan tingkat pengetahuan tentang persepsi kesuburan setelah melahirkan lebih paham sehingga akan memantapkan ibu untuk menjadi peserta KB baru.

Motivasi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor Intrinsik, merupakan faktor dari dalam diri individu sendiri tanpa adanya paksaan, dorongan dari orang lain, tetapi atas dasar kemauan sendiri. Faktor intrinsik disini antara lain intelegensi, sikap, persepsi, kepribadian dan sebagainya. Faktor Ekstrinsik, merupakan faktor akibat pengaruh dari luar diri individu, apakah karena adanya ajakan, suruhan atau paksaan dari orang lain

sehingga dengan keadaan demikian suami mau melakukan sesuatu untuk ikut serta (Kristiarini, 2011).

Menurut asumsi peneliti, masih ada kurangnya motivasi responden untuk mengikuti KB disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya dapat disebabkan karena sosialisasi masih belum dapat dilaksanakan secara optimal, factor social ekonomi masih rendah karena mayoritas penduduk bekerja sebagai petani, berkebun dan masih ada budaya di masyarakat yang mempercayai mitos banyak anak banyak rejeki, melihat pengalaman orang terdahulu jika tidak memakai KB masih bisa menjaga jarak anak dan selain itu meski responden telah mendapatkan sosialisasi masih banyak yang belum memiliki kesadaran untuk memilih alat kontrasepsi karena beberapa alasan, misalnya malu, takut saat pemasangan dan tidak merasa membutuhkan sehingga kurang termotivasi.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus)

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,010, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan (p value= 0,027) dengan nilai koefisien korelasi 0,097. Kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi dan sikap dalam pemilihan metode kontrasepsi ini perlu dibentuk oleh akseptor kontrasepsi wanita menjadi lebih baik lagi dalam bentuk konseling yang baik. Konseling memiliki tujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar untuk mengatasi masalah

tersebut.

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra manusia, terdiri dari pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh dari telinga dan mata. Pengetahuan merupakan hal yang penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang dalam halnya perilaku terbuka (*overt behavior*) (Notoadmodjo, 2012).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan akseptor KB aktif ada yang rendah dan ada yang tinggi. Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Karena dengan pengetahuan yang kurang akseptor tidak mengetahui efektivitas, keuntungan, maupun efek samping dari kontrasepsi MKJP dan non MKJP. Sedangkan bila akseptor memiliki pengetahuan tinggi, maka akseptor dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kontrasepsi MKJP dan non MKJP.

4. Hubungan Budaya dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus)

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,001, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niaga (2018) menyatakan bahwa ada hubungan budaya dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan $\rho=0,000$. Hal ini dapat disimpulkan salah satu penyebab pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari adalah budaya, karena semakin mendukung budaya maka ibu cenderung menggunakan alat kontrasepsi dan sebaliknya semakin tidak mendukung budaya maka ibu cenderung tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Aspek budaya adalah interaksi dalam bentuk dukungan eksternal seperti dukungan masyarakat, dukungan keluarga, dukungan

pemerintah, kepercayaan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi sangat terkait dengan budaya, sebab alat kontrasepsi terkait dengan cara pemasangan dan kebiasaan menggunakan. Sebagaimana diketahui bahwa pemasangan alat kontrasepsi misalnya, pemasangan alat yang melalui alat kemaluan wanita yang tidak diterima pada orang-orang di lingkungan budaya tertentu. Di samping itu penggunaannya terkait dengan kebiasaan masyarakat yang hidup di lingkungan tertentu. Seseorang akan tertarik menggunakan salah alat kontrasepsi jika orang-orang di sekitarnya menggunakan alat kontrasepsi yang sama. contohnya ketertarikan seseorang pada penggunaan alat kontrasepsi suntik akan timbul jika orang-orang di sekitarnya juga menggunakan kontrasepsi suntik. Termasuk juga kebiasaan yang turun temurun, dari ibu ke anak, dan seterusnya (Assalis, 2015).

Menurut asumsi peneliti agar dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi perlu dalam hal ini perlu melibatkan para tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam melakukan penyuluhan tentang penggunaan metode kontrasepsi di masyarakat. Misalnya dengan mengajak ulama atau kepala desa yang istrinya telah menggunakan alat kontrasepsi sehingga dapat menjadi referensi dan panutan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi. Dalam penggunaan alat kontrasepsi terdapat budaya positif dan budaya negatif, oleh sebab itu perlu seorang ibu dapat membedakan yang positif dapat diikuti dan yang negatif perlu ditinggalkan, hal ini dapat diperoleh dari pengalaman dalam penggunaan alat kontrasepsi serta banyaknya kepercayaan mitos-mitos yang beredar, menjadi pegangan masyarakat, dan sudah menjadi kebiasaan turun temurun dari orang tuanya.

5. Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus)

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,190,

lebih besar dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erista (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada PUS memiliki korelasi 15,0. Tingkat pendidikan mayoritas PUS yang KB pada tingkatan SLTP sebesar 56,9%. Alat kontrasepsi yang banyak diminati adalah suntik dikarenakan efektif, aman, biaya murah, dan sedikit efek samping.

Hal ini dibenarkan oleh pernyataan Astuti (2010) dalam Pradani (2018), jika tingkat pendidikannya rendah maka dalam memberikan pelayanan terhadap pasangan usia subur (PUS) tidak akan tercapai, begitu juga dalam hal memahami pengarahan yang diberikan sehingga daya serap yang dimiliki juga rendah. Namun apabila sebaliknya jika mempunyai pendidikan yang bagus maka penyampaian suatu informasi dapat mudah diterima oleh penerima informasi maupun mudah dalam penyampaian terhadap pasangan usia subur terutama dalam pelayanan keluarga berencana oleh informan.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan formal responden yang sebagian besar berpendidikan menengah dan rendah akan lebih sulit menerima informasi yang datang dari luar. Mereka bahkan cenderung akan mempertahankan informasi turun temurun tentang berbagai hal daripada mereka yang berpendidikan tinggi. Dari hasil penelitian diatas ada hubungan dengan teori yang adaya itu makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menyerap dan memahami apabila mendapat informasi mengenai alat kontrasepsi.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan sumber informasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,187.

Ada hubungan motivasi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah

Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,000.

Ada hubungan pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,010.

Ada hubungan budaya dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,001.

Tidak ada hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021 dengan p value 0,190.

SARAN

Disarankan Bagi Instansi Puskesmas, untuk dapat memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi kepada masyarakat dengan lebih melibatkan tokoh masyarakat melalui penyegaran kader, pelatihan kepada tokoh agama, pemberian informasi kepada ketua RT dan lain sebagainya.

Berperan aktif memotivasi PUS yang telah memiliki dua anak masih hidup berusia relatif muda (kurang dari 30 tahun) dan berusia tua (lebih dari 30 tahun) yang telah memiliki anak masih hidup atau lebih untuk segera memilih alat kontrasepsi yang sesuai.

Kepada tokoh masyarakat ikut berperan serta dalam memberikan sosialisasi kepada ibu-ibu untuk dapat menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Antono. D.S., Yunarsih, Santika., 2018. *Perbedaan Motivasi Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi Implan Sebelum Dan Sesudah Promosi Kesehatan Media Video Di Kabupaten Kediri*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 7 No. 1. Hal 210-218
- BKKBN, 2017. *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Direktorat Kesehatan Reproduksi. Jakarta
- Hidayati. E, 2017. *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Cetakan I. Penerbit: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah. Jakarta.
- Indriyanti. S.I., 2011. *Sumber Informasi Yang Mempengaruhi Keputusan Menjadi Akseptor KB Wanita (Studi kasus di Kelurahan Bandarharjo Semarang)*. Artikel Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Kemenkes RI, 2017. *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kumalasari. I., 2018. *Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana*. Modul Pembelajaran Keperawatan Maternitas. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes. Palembang.
- Prijatni. I., Rahayu. S., 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Modul Bahan Ajar Kebidanan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta.
- Masyuni., 2017. *Implementasi Program Promosi dalam upaya menunjang keberhasilan program pencegahan Pencegahan diare pada anak berusia dibawah tiga tahun*, Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. (Dikutip pada tanggal 18 November 2020)
- Riskesdas, 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Saragih, M.I., Suharto, 2018. *Faktor-Faktor*

***Yang Berhubungan Dengan
Pemilihan Penggunaan Metode
Kontrasepsi Non IUD Pada
Akseptor KB Wanita Usia Subur
Di Kelurahan Bandarharjo***

Septalia, R., Puspitasari., 2016. ***Faktor yang
Memengaruhi Pemilihan Metode
Kontrasepsi***. Jurnal Biometrika dan
Kependudukan, Vol. 5, No. 2, Hal
91-98.

Winarti. E., 2017. ***Kesehatan Reproduksi***.
Indomedia Pustaka. Sidoarjo

Semarang Utara. Jurnal Kedokteran
Diponegoro. Volume 7 Nomor 2,
Hal 1236-1250.

Wijayanti, N.A, Febrianti., 2018. ***Faktor-
Faktor Yang Mempengaruhi
Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada
Wanita Usia Subur Di Kecamatan
Semanu Kabupaten Gunung Kidul
Yogyakarta***. Media Farmasi Vol
.15 No.2 September, Hal 113-121.

LAMPIRAN

Tabel 1
Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Sumber Informasi	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Media elektronik	6	46,2	7	53,8	13	100	0,187	0,05
2	Media cetak	15	65,2	8	34,8	23	100		
3	SDM	23	42,6	31	57,4	54	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Tabel 2
Hubungan Motivasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Motivasi	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Tinggi	16	31,4	35	68,6	51	100	0,000	0,05
2	Rendah	28	71,8	11	28,2	39	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pengetahuan	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Baik	22	37,9	36	62,1	58	100	0,010	0,05
2	Kurang baik	22	68,8	10	31,3	32	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Tabel 4
Hubungan Budaya dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan
Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten
Pidie Tahun 2021

No	Budaya	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Mendukung	23	36,5	40	63,5	63	100	0,001	0,05
2	Kurang mendukung	21	77,8	6	22,2	27	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

Tabel 5
Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada
Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang
Kabupaten Pidie Tahun 2021

No	Pendidikan	Pemilihan Metode Kontrasepsi				Total	%	P. Value	α
		MKJP		Non MKJP					
		f	%	f	%				
1	Tinggi	6	46,2	7	53,8	13	100	0,190	0,05
2	Menengah	28	57,1	21	42,9	49	100		
3	Dasar	10	35,7	18	64,3	28	100		
	Jumlah	44		46		90	100		

KUISIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEUMPANG KABUPATEN PIDIE TAHUN 2021

A. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama :
- b. Umur : Tahun
- c. Pendidikan :

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. S1
5. S2
6. S3

- d. Pekerjaan :

Apa pekerjaan utama ibu ?

1. Tidak bekerja / ibu RT
2. Buruh
3. Pedagang
4. PNS
5. Pegawai swasta
6. Lain-lain :.....(sebutkan)

- e. Jumlah anak saat ini :

B. Penggunaan Kontrasepsi

1. Kontrasepsi apa yang anda gunakan pada saat ini?
 - a. Spiral / IUD / AKDR
 - b. Implant/Susuk
 - c. Suntik
 - d. Pil
 - e. Kondom
 - f. MOP/MOW

C. Sumber Informasi

Dari manakah anda mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi dan kegunaannya? (Jawaban boleh lebih dari satu)

- a. Televisi
- b. Radio
- c. Internet
- d. Leaflet diberikan petugas
- e. Poster
- f. Dokter
- g. Bidan
- h. Keluarga
- i. Kader desa

D. Motivasi

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya ingin menggunakan KB karena keinginan dari diri sendiri				
2	Motivasi saya menggunakan Implant karena ingin mencegah kehamilan dengan waktu lama				
3	Suami selalu mengantarkan saya sewaktu pemasangan KB				
4	Suami memberikan reward atau penghargaan jika saya jadi akseptor KB				
5	Saya tertarik menggunakan KB suntik 3 bulanan karena tidak mempengaruhi hormone saya				
6	Motivasi saya menggunakan kontrasepsi karena ada program gratis				
7	Saya merasa rendah diri jika menjadi akseptor KB				
8	Keluarga mendukung saya dalam menggunakan alat kontrasepsi baik yang hormonal maupun non hormonal				
9	Saya tidak menggunakan alat kontrasepsi karena dapat menaikkan berat badan.				
10	Saya tidak takut efek samping kontrasepsi				

E. Pengetahuan

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Tubektomi adalah KB wanita cara operasi, yang bertujuan untuk menunda kehamilan.		
2	Senggama terputus adalah metode kontrasepsi sederhana yang dapat dilakukan sendiri.		
3	Kondom tidak dapat dipakai sendiri, perlu bantuan tenaga medis untuk memasangnya (Bidan/Dokter).		
4	Metode kontrasepsi sederhana mengeluarkan biaya banyak.		
5	Metode kontrasepsi modern adalah suatu cara yang tidak dapat dikerjakan sendiri oleh ibu, perlu bantuan tenaga medis (Bidan/Dokter).		
6	Steril adalah metode kontrasepsi permanen		
7	Implan dapat digunakan selama maksimal 3 tahun.		
8	Tujuan KB ialah menunda/mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan menghentikan/ mengakhiri kehamilan		
9	Jenis KB untuk laki-laki diantaranya ialah : kondom, dan vasektomi (alat KB dengan cara operasi)		
10	KB dalam rahim merupakan KB yang dimasukkan kedalam rongga rahim wanita.		

F. Budaya

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu mempercayai bahwa suami selaku kepala rumah tangga yang menentukan agar anda menggunakan alat kontrasepsi?		
2	Apakah anda terbiasa menggunakan alat kontrasepsi?		
3	Apakah di lingkungan anda petugas kesehatan terbiasa memberikan informasi tentang cara pemilihan kontrasepsi keuntungan dan		

	kerugiannya?		
4	Apakah anda percaya bahwa menggunakan kontrasepsi dapat meningkatkan kesejahteraan karena dapat mengatur jumlah anak?		
5	Apakah sesuai kepercayaan agama anda tidak melarang menggunakan alat kontrasepsi?		
6	Apakah dilingkungan sekitar anda melarang menggunakan alat kontrasepsi?		
7	Apakah ibu percaya dengan adanya sosialisasi dari petugas kesehatan tentang penggunaan alat kontrasepsi?		
8	Apakah penggunaan kontrasepsi atas hanya sekedar ikut-ikutan atau saran dari orang lain selain petugas kesehatan		
9	Apakah ibu percaya bahwa banyak anak banyak rezeki sehingga tidak perlu menggunakan alat kontrasepsi?		
10	Apakah tokoh agama di sekitar anda memberikan contoh tidak menggunakan alat kontrasepsi?		

MASTI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
GEUMPANG KABUPATEN**

No Resp	Metode Kontrasepsi	Pemilihan Metode Kontrasepsi	KA	KTG		Sumber Informasi	KTG	KA	Motivasi										Jumlah	KA	KTG
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	suntik	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2	32	1	Ada
2	IUD	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	3	3	2	4	30	0	Tidak ada
3	Implant	1	1	MKJP		6	Kader desa	0	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	30	0	Tidak ada
4	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	1	Ada
5	pil	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	34	1	Ada
6	Implant	1	1	MKJP		4	Teman	0	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3	30	0	Tidak ada
7	suntik	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	31	1	Ada
8	suntik	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	32	1	Ada
9	Implant	1	1	MKJP		5	Keluarga	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	31	1	Ada
10	IUD	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	30	0	Tidak ada
11	Implant	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	3	3	4	2	3	2	2	4	4	30	0	Tidak ada
12	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	1	Ada
13	pil	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	31	1	Ada
14	Implant	1	1	MKJP		1	M.Elektronik	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	29	0	Tidak ada
15	pil	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	31	1	Ada
16	IUD	1	1	MKJP		6	Kader desa	0	4	3	3	3	4	1	4	3	2	2	29	0	Tidak ada
17	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	3	3	4	4	2	3	2	4	32	1	Ada
18	Implant	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	4	3	3	3	4	2	4	3	3	2	31	1	Ada
19	Implant	1	1	MKJP		4	Teman	0	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	29	0	Tidak ada
20	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	31	1	Ada
21	Implant	1	1	MKJP		1	M.Elektronik	2	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	31	1	Ada
22	suntik	0	0	Non MKJP		5	Keluarga	0	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	34	1	Ada
23	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	32	1	Ada
24	IUD	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	3	3	4	3	1	1	2	3	1	24	0	Tidak ada
25	pil	0	0	Non MKJP		5	Keluarga	0	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	31	1	Ada
26	pil	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	32	1	Ada
27	Implant	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	1	2	3	4	3	3	4	3	3	4	30	0	Tidak ada
28	IUD	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	30	0	Tidak ada
29	suntik	0	0	Non MKJP		5	Keluarga	0	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	34	1	Ada
30	suntik	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	1	Ada
31	Implant	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	28	0	Tidak ada
32	suntik	0	0	Non MKJP		6	Kader desa	0	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	31	1	Ada
33	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	31	1	Ada
34	kondom	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	30	0	Tidak ada
35	pil	0	0	Non MKJP		4	Teman	0	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
36	suntik	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
37	IUD	1	1	MKJP		1	M.Elektronik	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
38	Implant	1	1	MKJP		5	Keluarga	0	3	3	4	3	4	3	3	2	2	1	28	0	Tidak ada
39	suntik	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	31	1	Ada
40	kondom	1	1	MKJP		4	Teman	0	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	34	1	Ada
41	kondom	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	1	2	3	1	3	25	0	Tidak ada
42	suntik	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	1	28	0	Tidak ada
43	pil	0	0	Non MKJP		5	Keluarga	0	3	2	3	4	3	1	2	3	1	3	25	0	Tidak ada
44	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
45	Implant	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
46	pil	0	0	Non MKJP		5	Keluarga	0	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	34	1	Ada
47	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	1	Ada
48	suntik	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada

49	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
50	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	34	1	Ada
51	suntik	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	1	Ada
52	IUD	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
53	suntik	0	0	Non MKJP		6	Kader desa	0	3	2	3	4	3	1	1	3	4	3	27	0	Tidak ada
54	pil	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
55	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	3	3	4	4	4	4	3	1	33	1	Ada
56	kondom	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
57	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
58	Implant	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
59	Implant	1	1	MKJP		1	M.Elektronik	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	34	1	Ada
60	kondom	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
61	kondom	1	1	MKJP		6	Kader desa	0	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	34	1	Ada
62	IUD	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
63	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	1	Ada
64	pil	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
65	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	1	3	1	3	26	0	Tidak ada
66	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
67	kondom	1	1	MKJP		1	M.Elektronik	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
68	suntik	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
69	suntik	0	0	Non MKJP		6	Kader desa	0	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
70	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
71	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	30	0	Tidak ada
72	suntik	0	0	Non MKJP		2	M.Cetak	1	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	32	1	Ada
73	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	30	0	Tidak ada
74	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	1	Ada
75	pil	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	1	Ada
76	kondom	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
77	suntik	0	0	Non MKJP		6	Kader desa	0	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	33	1	Ada
78	kondom	1	1	MKJP		3	Tenaga Kes	0	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	30	0	Tidak ada
79	suntik	0	0	Non MKJP		4	Teman	0	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
80	kondom	1	1	MKJP		5	Keluarga	0	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	34	1	Ada
81	kondom	1	1	MKJP		4	Teman	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
82	kondom	1	1	MKJP		6	Kader desa	0	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	30	0	Tidak ada
83	Implant	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	1	Ada
84	Implant	1	1	MKJP		1	M.Elektronik	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4	30	0	Tidak ada
85	kondom	1	1	MKJP		5	Keluarga	0	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	30	0	Tidak ada
86	suntik	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	1	Ada
87	kondom	1	1	MKJP		2	M.Cetak	1	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	31	1	Ada
88	pil	0	0	Non MKJP		1	M.Elektronik	2	4	3	3	3	4	2	2	2	3	4	30	0	Tidak ada
89	suntik	0	0	Non MKJP		6	Kader desa	0	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	1	Ada
90	pil	0	0	Non MKJP		3	Tenaga Kes	0	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	31	1	Ada

Keterangan :

PEMILIHAN METODE KONTRA SEPSI		
0	46	Non MKJP
1	44	MKJP
JUMLAH	90	

Metode Kontrasepsi :

Suntik =	33
Pil =	13
Implant =	16
IUD =	8
Kondom =	20

Sumber informasi	
M.elektronik	13
M. cetak	23
SDM	54
	90

Motivasi	
Σ	2833
\bar{X}	31
Ada	51
Tidak ada	39
Jumlah	90

Jumlah 90



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GEUMPANG

Jl. Beureunuen – Meulaboh KM. 96 Lhok Kuala Desa Bangkeh
Email: puskesmasgp@gmail.com Geumpang 24167



SURAT IZIN

Nomor 445/46 /PKM-GP/ II /2021

MENGIZINKAN

Kepada : Nama : Asmiati
NPM : 17160100114
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM Universitas Serambi Mekkah

Untuk : Melaksanakan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Geumpang, sesuai dengan surat Dekan FKM Universitas Serambi Mekkah Nomor 0.01/129/FKM-USM/II/2021 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data Awal di Puskesmas Geumpang a.n Asmiati dengan topik penelitian **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geumpang Kabupaten Pidie Tahun 2021"**.

Demikian Surat Izin ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh rasa tanggungjawab dan dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Geumpang, 17 Februari 2021

a.n Kepala Puskesmas Geumpang

(Ka. Bag. Tata Usaha)



Benjamil, S.Sos

NIP. 19651231 198803 1 031

TABEL SKOR

No	Variabel	Jlh Pert	Bobot Skor				Keterangan
			SS	S	TS	STS	
1	Motivasi	1	4	3	2	1	
		2	4	3	2	1	Ada jika $X \geq 31$
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	Tidak ada jika $X < 31$
		5	1	2	3	4	
		6	4	3	2	1	
		7	1	2	3	4	
		8	4	3	2	1	
		9	1	2	3	4	
		10	4	3	2	1	
2	Pengetahuan		B	S			
		1	1	0			
		2	1	0			
		3	0	1			Baik jika $X \geq 3$
		4	0	1			Kurang baik jika $X < 3$
		5	1	0			
		6	1	0			
		7	1	0			
		8	1	0			
		9	1	0			
		10	1	0			
3	Budaya		Ya	Tdk			
		1	1	0			
		2	1	0			
		3	1	0			Baik jika $X \geq 3$
		4	1	0			Kurang baik jika $X < 3$
		5	1	0			
		6	1	0			
		7	1	0			
		8	1	0			
		9	1	0			
		10	1	0			