



**SKRIPSI**

**DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI *INTRA*  
*UTERINE DEVICE* (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI  
PUSKESMAS KALAMPANGAN**

Disusun Oleh:

**DESSY AMELIA**  
**PO 62.24.2.23.863**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENKES POLTEKKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
2024**



**DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALAMPANGAN**

**SKRIPSI**

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh Mata Kuliah Skripsi**

Disusun Oleh:  
**DESSY AMELIA**  
**PO 62.24.2.23.863**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENKES POLTEKKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
2024**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

### **DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALAMPANGAN**

Oleh :

**NAMA : DESSY AMELIA**

**NIM : PO.62.24.2.23.863**

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/tanggal : Rabu, 17 Juni 2024

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : *Via Zoom Meeting*

**Pembimbing I,**



**Eline Charla Sabatina B, SST.,M.Kes**  
**NIP 19860621 200912 2 002**

**Pembimbing II,**



**Linda Puji Astutik, M.Keb**  
**NIP 19850401 202012 2 002**

## **LEMBAR PERSETUJUAN TIM PENGUJI**

Skripsi ini Telah di Uji  
Pada Tanggal: 17 Juni 2024

**Palangka Raya,**

**Penguji I,**



**Eline Charla Sabatina B, SST.,M.Kes**  
**NIP 19860621 200912 2 002**

**Penguji II,**



**Linda Puji Astutik, M.Keb**  
**NIP 19850401 202012 2 002**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALAMPANGAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : DESSY AMELIA

NIM : PO.62.24.2.23.863

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal: 17 Juni 2024

**SUSUNAN TIM PENGUJI,**

**Ketua Penguji,**  
**Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes**  
**NIP 19800807 200501 2 003**

  
(.....)

**Anggota,**  
**Eline Charla Sabatina B, SST.,M.Kes**  
**NIP 19860621 200912 2 002**

  
(.....)

**Anggota,**  
**Linda Puji Astutik, M.Keb**  
**NIP 19850401 202012 2 002**

  
(.....)

Palangka Raya,

**Ketua Jurusan Kebidanan**

**Ketua Prodi Sarjana Terapan  
Kebidanan dan Pendidikan  
Profesi Bidan**



**Noordiati, SST.,MPH**  
**NIP 19800608 200112 2 002**



**Erina Eka Hatini, SST.,MPH**  
**NIP. 19800608 200112 2 001**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : DESSY AMELIA

NIM : PO.62.24.2.23.863

Program Studi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

Kelas/Angkatan :

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam SKRIPSI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan *plagiat*, maka saya akan menerima sanksi yang ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palangkaraya,



DESSY AMELIA

## **SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DESSY AMELIA

NIM : PO.62.24.2.22.863

Prodi :

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALAMPANGAN**

Hak Bebas Royalty Non eksklusif ini Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,  
Tim Pembimbing

Palangka Raya,  
Yang Menyatakan,



**DESSY AMELIA**  
**NIM PO.62.24.2.23.863**

1. **Eline Charla Sabatina B, SST.,M.Kes**  
**NIP 19860621 200912 2 002**

  
(.....)

2. **Linda Puji Astutik, M.Keb**  
**NIP 19850401 202012 2 002**

  
(.....)

***Determinants of Selection of Intra Uterine Device (IUD)  
Contraceptives for Family Planning Acceptors at Kalampangan  
Health Center, Palangka Raya City***

**Dessy Amelia<sup>1</sup> Eline Charla Sabatina B<sup>2</sup>Linda Puji Astutik<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

**Background;** *The Intra Uterine Device is a long-term contraceptive method that is safe and effective for reducing maternal mortality and also reducing the population growth rate by 99.4%. At the Kalampangan Community Health Center, in 2022 the number of registered family planning acceptors will be 207 people, with details of 88 injections, 97 pills, 2 IUDs, 19 implants and 1 condom. This study aims to determine the determinants of choosing an intrauterine contraceptive device (IUD) among family planning acceptors at the Kalampangan Community Health Center, Palangka Raya City.*

**Research methods;** *This type of research is analytical using a cross sectional approach and purposive sampling technique. all women of childbearing age aged 20-45 years in the Kalampangan Community Health Center Working Area who meet the inclusion criteria*

**Research result;** *The number of respondents was 96 people, 85 people (88.5%) did not choose IUD and 11 respondents (11.5%) chose IUD. The most acceptors had less knowledge as many as 74 people (77.1%), non-risk age 69 people (71.9%), highly educated 73 people (76%), mothers with 1-3 children as many as 71 people (74%), unemployed 62 people (64.6%), positive attitude 79 people (82.3%) and did not receive support from their husbands 75 people (78.1%). Based on the Fisher Exact Test, there is a significant relationship between the level of knowledge (p-value 0.002), parity (p-value 0.032), occupation (p-value 0.049) and husband's support (p-value 0.000) with the choice of Intra Uterine Device (IUD) contraceptives in family planning acceptors at the Kalampangan Health Center, Palangka Raya City in 2024. There is no significant relationship between maternal age (p-value 0.069), maternal education (p-value 0.061) and attitude (p-value 1.000) with the choice of Intra Uterine Device (IUD) contraceptives in family planning acceptors at the Kalampangan Health Center, Palangka Raya City in 2024.*

**Conclusion;** *There is a relationship between the level of knowledge, parity, occupation and husband's support with the choice of IUD contraceptives. There is no significant relationship between maternal age, maternal education and attitude with the choice of Intra Uterine Device (IUD) contraception in KB acceptors at the Kalampangan Health Center, Palangka Raya City in 2024*

**Suggestion;** *The choice of contraceptive method is important for acceptors. IUD helps mothers in pregnancy planning efforts and regulating pregnancy spacing and when to stop the number of births.*

*Number of pages 109: 2024: 5 tables: 3 images*

*Bibliography: 26 pieces (2013-2024)*

*Keywords: Intra Uterine Device, family planning acceptor, Kalampangan Community Health Center*

# Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya

Dessy Amelia

## Latar Belakang;

*Intra Uterine Device* merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman dan efektif untuk menekan angka kematian ibu juga menekan laju pertumbuhan penduduk sebesar 99,4 %. Di Puskesmas Kalamancangan, pada tahun 2022 jumlah akseptor KB yang tercatat ada sebanyak 207 orang dengan rincian suntik 88 orang, pil 97 orang, IUD 2 orang, implant 19 orang dan kondom 1 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya

## Metode penelitian;

Jenis penelitian bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dan Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. seluruh Wanita usia subur usia 20-45 tahun yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamancangan yang memenuhi kriteria inklusi

**Hasil penelitian;** Jumlah responden 96 orang, 85 orang (88,5%) tidak memilih IUD dan 11 responden (11,5%) memilih IUD. Akseptor terbanyak berpengetahuan kurang sebanyak 74 orang (77,1%), usia tidak berisiko 69 orang (71,9%), berpendidikan tinggi 73 orang (76%), ibu paritas 1-3 orang anak sebanyak 71 orang (74%), tidak bekerja 62 orang (64,6%), sikap positif 79 orang (82,3%) dan tidak mendapat dukungan dari suami 75 orang (78,1%). Berdasarkan *Fisher Exact Test* ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ( $p$ -value 0,002), paritas ( $p$ -value 0,032), pekerjaan ( $p$ -value 0,049) dan dukungan suami ( $p$ -value 0,000) dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya tahun 2024. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu ( $p$ -value 0,069), pendidikan ibu ( $p$ -value 0,061) dan sikap ( $p$ -value 1,000) dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya tahun 2024

**Kesimpulan;** Ada hubungan tingkat pengetahuan, paritas, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu, pendidikan ibu dan sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya tahun 2024

**Saran;** Pemilihan metode kontrasepsi penting bagi akseptor. IUD membantu ibu dalam upaya perencanaan kehamilan dan pengaturan jarak kehamilan serta kapan harus menghentikan jumlah kelahiran.

Jumlah halaman 109: 2024: 5 tabel: 3 gambar

Daftar pustaka : 26 buah (2013-2024)

Kata kunci: *Intra Uterine Device*, akseptor KB, Puskesmas Kalamancangan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya”, tepat pada waktunya

Selesainya Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak baik moril maupun materiil, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan/ bantuan, bimbingan dan perhatian selama saya mengikuti pendidikan, kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP.,MPH selaku Direktur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan belajar kepada kami
2. Ibu Noordiati, SST.,MPH, selaku Ketua jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST.,MPH selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes selaku Ketua Dosen Penguji yang telah banyak membantu dalam memberikan masukan, bimbingan dan arahan
5. Ibu Eline Charla Sabatina B, SST.,M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu dalam memberikan masukan, bimbingan dan arahan

6. Ibu Linda Puji Astutik, M.Keb, selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak membantu dalam memberikan masukan, bimbingan dan arahan
  7. Keluarga yang penulis sayangi, yang telah memberi banyak dukungan kepada penulis baik berupa materi, doa, nasehat, dukungan dan senantiasa memotivasi penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini
  8. Teman - teman dan sahabatku tercinta yang telah banyak memberi dukungan dan masukan selama mengikuti perkuliahan
  9. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu
- Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna kemajuan dan kesempurnaannya, penulis berharap Skripsi Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak

Palangka Raya,

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI ILMIAH</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAC</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I       PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II       TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>13</b>
A. Telaah Teori .....	13
B. Variabel Lain Yang Berhubungan Dengan Penelitian	24
C. Kerangka Teori .....	48
D. Kerangka Konsep .....	49
E. Definisi Operasional .....	50
F. Hipotesis Penelitian .....	52
<b>BAB III       METODE PENELITIAN</b> .....	<b>54</b>
A. Desain Penelitian .....	54
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	54
C. Populasi Dan Sampel .....	55
D. Tehnik Sampling .....	57
E. Jenis dan Tehnik Pengumpulan Data .....	58
F. Instrument Penelitian .....	59
G. Pengolahan dan Analisa Data .....	60
H. Etika Penelitian .....	65
<b>BAB IV       HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>67</b>
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	67
B. Hasil Penelitian .....	68
C. Pembahasan .....	74

<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>97</b>
	A. Kesimpulan .....	97
	B. Saran .....	98
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1	Keaslian Penelitian ..... 8
Tabel 2.1	Definisi Operasional Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) Pada Akseptor KB Di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya ..... 49
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, sikap dan dukungan suami ..... 69
Tabel 4.2	Determinan pemilihan alat kontrasepsi <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya ..... 70

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	48
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	49
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian .....	54

## DAFTAR SINGKATAN

AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
IMS	Infeksi Menular Seksual
IUD	<i>Intra Uterine Device</i>
KB	Keluarga Berencana
KIE	Komunikasi Informasi dan Edukasi
MKJP	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	Medis Operatif Pria
MOW	Medis Operatif Wanita
PID	<i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PUP	Pendewasaan Usia Perkawinan
PUS	Pasangan Usia Subur
SD	Sekolah Dasar
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMK	Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	Sekolah Menengah Pertama
UU	Undang-undang

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Choice</i>
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Kuisisioner Pengumpulan Data
Lampiran 4	Lembar Jawaban Kuisisioner Pengetahuan
Lampiran 5	Keterangan Layak Etik
Lampiran 6	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 7	Dokumentasi Kegiatan Penelitian
Lampiran 8	Rekapitulasi Data
Lampiran 9	<i>Output SPSS</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan gerakan Keluarga Berencana (KB) Nasional ditunjukkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dengan penerapan program alat kontrasepsi. KB merupakan program yang memiliki kuantitatif paling sederhana namun praktis bermakna dalam peningkatan kesejahteraan sosial dan ekonomi keluarga. Implementasi program-program KB melalui pendekatan siklus kehidupan, memperbaiki sistem pelayanan kesehatan dan pendidikan sejak bayi ada dalam kandungan hingga saat kematian dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi, berat badan lahir rendah dan malnutrisi pada akhirnya akan menumbuhkan sumber daya berkualitas (Harefa, N., & Ndruru, 2022). Keluarga Berencana merupakan salah satu cara efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, Kesehatan, dan keselamatan ibu, anak serta perempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2022)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman dan efektif dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Efektivitasnya untuk menekan angka kematian ibu juga menekan laju pertumbuhan penduduk sebesar 99,4 %, mempunyai angka kegagalan yang rendah yaitu terjadi 1-5 kehamilan atau 100 perempuan. Jangka waktu penggunaan AKDR untuk jenis hormon selama 3 sampai 5 tahun dan jenis tembaga selama 5 sampai 10 tahun (Novitasari, 2022).

IUD merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal. AKDR terbuat dari bahan plastik yang biasanya mengandung tembaga atau hormon steroid dipasang didalam cavum uteri. AKDR yang mengandung tembaga seperti CuT 380 A terutama bekerja dengan cara mencegah sperma dengan sel telur bertemu, mengurangi jumlah dan aktivitas sperma yang mencapai tuba (Mularsih *et all.*,2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, penggunaan kontrasepsi modern sedikit meningkat di seluruh dunia dari tahun 1990 (54%) menjadi (57,4%). Pengguna alat kontrasepsi IUD terbanyak ditemukan di China (30%), Eropa (13%), Amerika Serikat (5%) dan negara berkembang lainnya (6,7%) (Kambuno, Y., & Wijayanti, 2022). Tahun 2018, hasil SDKI di Indonesia jenis kontrasepsi yang paling umum dipakai yaitu suntik sebanyak 63,71 %, pil sebanyak 17,24 %, implant sebanyak 7,20 %, AKDR sebanyak 7,35 %, MOW sebanyak 2,76 %, kondom sebanyak 1,24 % dan MOP sebanyak 0,50 %. Pada tahun 2020, jumlah peserta KB aktif di Indonesia sebesar 67,6%, angka ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 63,31%. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, diikuti oleh pil sebesar 19,4%. Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat ini termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan

metode kontrasepsi jangka Panjang (IUD, implan, MOW dan MOP)(Kemenkes, 2021)

Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS (71.4 %) adalah peserta KB aktif sehingga terdapat 28,6% *unmet need* KB dengan pemilihan AKDR hanya sebanyak 0.7 % (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020). Pada tahun 2021, jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 415.373 pasangan dan sebanyak 309.972 PUS (74.6 persen) adalah peserta KB aktif dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik 73,2%, pil 20,3%, implant 4%, kondom 1% MOW 0,8%, AKDR 0,7% dan MOP 0,02% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2022)

Di Kota Palangka Raya partisipasi masyarakat dalam KB aktif berfluktuasi dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 jumlah peserta KB aktif yang tercatat hanya sebanyak 29.875 pasangan (69,62%), *unmet need* KB 30,38% dan pemilihan AKDR hanya sebanyak 276 orang (0,92%) (Dinkes Kota Palangka Raya, 2020). Tingkat pencapaian pelayanan keluarga berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB, baik peserta KB aktif maupun peserta KB baru. Pelayanan KB dilakukan baik di Puskesmas maupun di pelayanan kebidanan seperti bidan praktek swasta dan dokter praktek swasta. Pada tahun 2021, angka pencapaian layanan KB pada pengguna KB aktif, metode suntik mencapai 80,33%, metode Pil 17,47%, implant 1,15%, kondom 0,71%, AKDR 0,34% sedangkan MOP dan MOW tidak ada (0%) (Dinas Kesehatan, 2022). Pada tahun 2021, kota Palangka Raya termasuk salah satu

Kabupaten dengan cakupan peserta KB aktif terendah di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu hanya sebesar 64% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2022). Puskesmas Kalamangan, pada tahun 2020 jumlah PUS 1.307 pasangan, diketahui bahwa sebagian besar peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi seperti pil 36,6%, suntik 30,5%, kondom 18,3 %, implant 12,1%, AKDR 2,5% sedangkan MOW atau MOP (Medis Operatif Wanita/ Medis Operatif Pria) tidak ada (0%). Pada tahun 2021 jumlah PUS yang tercatat adalah 1.312 pasangan, dengan pemilihan alat kontrasepsi yang terbanyak adalah pil 39,2%, suntik 32,5%, kondom 12,3%, implan 12,1%, AKDR 2,5% dan MOP/ MOW tidak ada (0%), sedangkan pada tahun 2022 jumlah akseptor KB yang tercatat ada sebanyak 207 orang dengan rincian suntik 88 orang, pil 97 orang, IUD 2 orang, implant 19 orang dan kondom 1 orang (Puskesmas Kalamangan, 2023)

Kurangnya minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD diduga di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, budaya, agama, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang IUD serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakannya. Dampak dari kurangnya minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD salah satunya sering terjadi kegagalan pada akseptor KB (Kadir, D., & Sembiring, 2020). (Harefa, *et all.* 2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan Tenaga Kesehatan terhadap minat ibu dalam memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di Wilayah Kerja

Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat. Pengetahuan merupakan variabel yang berpengaruh kuat terhadap minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah berisiko 7 kali lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi IUD dari pada yang berpengetahuan tinggi. Pengetahuan dapat diperoleh dari keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan misalnya penyuluhan Kesehatan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya Tindakan seseorang

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalamangan, jumlah peserta KB aktif yang tercatat di buku register pelayanan KB mulai dari Januari 2023 sampai dengan September 2023, ada sebanyak 111 orang akseptor KB dan tercatat 9 orang ibu yang memilih alat kontrasepsi IUD (Puskesmas Kalamangan, 2023). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalamangan masih tergolong sedikit. Maka dari itu peneliti melakukan survei awal dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamangan yang di wawancarai, 6 orang ibu yang memilih KB suntik, mengatakan KB suntik murah, praktis, dan tidak mengganggu senggama, berbeda dengan kalau memakai IUD. Mereka takut dengan cara pemasangannya, takut nyeri, takut lepas. Disamping itu ibu banyak mendengar dari tetangga yang menggunakan IUD, benang dari IUD sering teraba saat membasuh kelamin, dan suami tidak mengizinkan menggunakan IUD, 2 orang ibu menggunakan KB IUD karena sudah tahu tentang kelebihan dan kekurangan KB IUD dan mendapatkan

banyak informasi mengenai KB IUD dan mendapat dukungan dari suami, 2 orang ibu menggunakan KB implan karena mendapatkan informasi adanya pemasangan KB implan gratis dan karena telah memiliki cukup anak dan tidak ingin menambah momongan lagi dan didukung suami. Melihat uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana “Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam pemilihan judul diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut; apakah ada faktor yang mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya gambaran pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya berdasarkan tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, sikap dan dukungan suami

- b. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan tingkat pengetahuan
- c. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan usia
- d. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan pendidikan
- e. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan paritas
- f. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan pekerjaan
- g. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan sikap
- h. Menganalisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan dukungan suami

## D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat seperti :

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang factor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangpan Kota Palangka Raya dan masukan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan Keluarga Berencana dalam upaya meningkatkan pemilihan alat kontrasepsi IUD dan perbandingan bagi peneliti lain.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi, menambah wawasan dan pengetahuan ibu khususnya tentang alat kontrasepsi IUD bagi PUS dalam upaya perencanaan kehamilan dan pengaturan jarak kehamilan

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Judul, Peneliti & Jurnal	Penulis (Tahun)	Jenis Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
Determinan Minat Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat.	(Harefa, N., & Ndruru, 2022; Lubis, S. N., & Nasution, 2021)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi <i>cros sectional</i> . Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe	- Pengetahuan - Dukungan suami - Sosial budaya - Dukungan tenaga Kesehatan - Umur - Pendidikan - Paritas - Pekerjaan - Penghasilan - Minat	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan umur ( $p$ 0,000), Pendidikan ( $p$ 0,004), pekerjaan ( $p$ 0,039), penghasilan ( $p$ 0,045), pengetahuan ( $p$ 0,000), dukungan suami ( $p$ 0,000) dan	Perbedaannya dengan penelitian ini adalah jenis variable yang diteliti (pada penelitian ini tidak meneliti sosial budaya dukungan tenaga Kesehatan, penghasilan dan minat ibu),

<i>Journal of Issues in Midwifery</i> , 6(3).	Utara, Pada bulan Juni-September 2021 dengan jumlah populasi sebanyak 130 responden	dukungan tenaga Kesehatan ( $p=0,000$ ) dengan minat ibu dalam memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat dan tidak ada hubungan paritas ( $p=0,172$ ) dengan minat ibu dalam memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat. Hasil analisis multivariat ada pengaruh kuat antara pengetahuan terhadap minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat.	waktu, tempat dan subyek penelitian	
Determinan Sosial Budaya Pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Tangerang Tahun 2020.	(Novitasari, 2022) Penelitian ini memakai metode rancangan kuantitatif dengan metode survei analitik <i>cross sectional</i> . Penelitian ini bertempat di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengguna AKDR</li> <li>- Umur ibu</li> <li>- Pendidikan ibu</li> <li>- Pekerjaan ibu</li> <li>- Penghasilan keluarga</li> <li>- Suku</li> <li>- Kepercayaan (mitos)</li> </ul>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang secara signifikan berhubungan dengan sosial budaya pengguna AKDR adalah pendidikan ibu ( $p=0,033$ ), suku ( $p=0,006$ ) dan kepercayaan (mitos)	Perbedaannya dengan penelitian ini adalah jenis variable yang diteliti (pada penelitian ini tidak meneliti penghasilan keluarga, suku dan kepercayaan), waktu, tempat dan subyek penelitian
<i>Jurnal Bidang Ilmu</i>				

<i>Kesehatan,</i> 12(1), 24-38	Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 04 sampai 16 Mei tahun 2020. Seluruh ibu akseptor KB aktif sebanyak 12.109 orang merupakan populasi dalam penelitian ini. Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara accidental sampling dan diperoleh sebanyak 210 orang. Wawancara kepada responden merupakan cara pengumpulan datanya dengan memakai alat kuesioner. Disamping itu analisis data memakai uji Chi-square juga regresi logistik berganda	(p=0,005). Variabel dominan yang berhubungan dengan sosial budaya pengguna AKDR adalah kepercayaan (mitos) (OR= 2,442). Kesimpulan pada penelitian ini adalah sebanyak 54,3% ibu peserta KB aktif bukan pengguna AKDR dan penyebab utamanya adalah kepercayaan (mitos)	(peneliti melakukan penelitian pada semua akseptor KB tidak terbatas hanya pada pengguna AKDR)		
Factor-faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP); SCOPING REVIEW.	(Setyorini, <i>et all</i> 2022)	Metode penelitian ini adalah Scoping Review. Sumber pencarian artikel melalui database pubmed,	- Artikel	Didapatkan 10 artikel yang telah diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan desain penelitian yaitu cross sectional	Perbedaannya dengan penelitian ini adalah jenis metode penelitian, variable yang diteliti dan subyek penelitian

<p><i>Avicenna: Journal of Health Research</i>, 5(1).</p>	<p>proquest dan google scholar, berdasarkan kriteria inklusi yaitu original artikel, diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, terbit tahun 2018-2022, dapat diakses free full teks, serta kriteria eksklusi adalah review artikel. Dengan menggunakan kata kunci: faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau factors that influence the used of long term contraceptive methods</p>	<p>study 9 artikel dan cohort study 1 artikel. Terdapat lima tema utama yaitu karakteristik ibu, pengetahuan dan sikap, pendapatan keluarga, dukungan suami, peran tenaga kesehatan dan kepuasan. Berdasarkan 10 artikel dalam scoping review ini dimana faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah karakteristik ibu (umur, pendidikan dan paritas), pengetahuan dan sikap, pendapatan keluarga, dukungan suami, peran tenaga kesehatan serta kepuasan</p>			
<p>Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD</p>	<p>(Sari, <i>et all.</i> 2019)</p>	<p>Metode penelitian adalah <i>survey analitik</i> dengan rancangan <i>Cross Sectional</i>. Sampel dalam penelitian ini adalah WUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umur</li> <li>- Jumlah anak</li> <li>- Jenis kontrasepsi</li> <li>- Pendidikan suami</li> <li>- Biaya untuk KB</li> <li>- BPJS</li> <li>- Pengetahuan</li> </ul>	<p>Hasil analisis hubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD menunjukkan pada taraf signifikansi &gt;0,05 diperoleh</p>	<p>Perbedaannya dengan penelitian ini adalah jenis variable yang diteliti (pada penelitian ini tidak meneliti Pendidikan suami, biaya untuk KB dan</p>

<i>Masyarakat</i> , 5(1), 47-59.	akseptor KB aktif sebanyak 107 responden yang diambil dengan teknik <i>Purposive Sampling</i> . Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji <i>Chi-Square</i>	- Dukungan suami	nilai signifikansi sebesar nilai $p=0,149$ untuk pengetahuan, nilai $p=0,009$ untuk dukungan suami, nilai $p=0,132$ untuk kepemilikan BPJS, nilai $p=0,440$ untuk media. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di kelurahan sidodadi adalah pengetahuan, kepemilikan BPJS dan media	BPJS), waktu, tempat dan subyek penelitian
Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Terhadap Kontrasepsi <i>Intra Uterine Device</i> Di BPM Kertapati  Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana, 2(2), 234-240.	Peneitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan <i>accidental sampling</i> diperoleh sampel sebanyak 82 akseptor. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis uji penelitian ini menggunakan uji <i>chi square</i> .	- Peran petugas Kesehatan - Pengetahuan - Dukungan suami	Ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan terhadap rendahnya minat IUD dengan $p = 0,000$ , ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap rendahnya minat IUD dengan $p = 0,000$ , ada hubungan yang bermakna antara dorongan suami terhadap rendahnya minat IUD dengan $p = 0,000$	Perbedaannya dengan penelitian ini adalah jenis variable yang diteliti (pada penelitian ini tidak meneliti peran petugas kesehatan), cara pengambilan sampel, waktu, tempat dan subyek penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Teori**

##### **1. Konsep Dasar Keluarga Berencana**

###### **a. Definisi Keluarga Berencana**

Reproduksi sehat sejahtera adalah suatu keadaan sehat baik fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi. Bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual, dan material, bertakwa kepada Tuhan YME, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan lingkungan. Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Priyanti, 2017)

Pengertian Program Keluarga Berencana menurut UU No. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP),

pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Priyanti, 2017)

b. Tujuan Keluarga Berencana

- 1) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia
- 2) Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Priyanti, 2017)

c. Sasaran Keluarga Berencana

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Priyanti, 2017)

Pemilihan metode kontrasepsi penting bagi akseptor KB. Tujuan penggunaan kontrasepsi terutama untuk menjarangkan atau membatasi kehamilan, maka akseptor KB harus memilih metode yang efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Metode

- Keluarga Berencana Jangka Panjang (MKJP) seperti AKDR memiliki tingkat kegagalan yang rendah, lebih aman dan hemat biaya daripada tindakan singkat kontrasepsi, dimana dapat mencegah kehamilan lebih dari satu tahun dalam satu tindakan tanpa persyaratan prosedur berulang (Setyorini, 2022). (Sari, Y. N. I., Abidin, U. W., & Ningsih, 2019) dalam penelitiannya juga mengatakan, dari 107 responden hanya 16 orang (15%) menggunakan IUD. Pemakaian kontrasepsi non MKJP masih tinggi, jika dibandingkan dengan pemakaian MKJP
- d. Ruang Lingkup Program KB, menurut (Priyanti, 2017) meliputi hal sebagai berikut;
- 1) Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
  - 2) Konseling
  - 3) Pelayanan kontrasepsi
  - 4) Pelayanan infertilitas
  - 5) Pendidikan sex (*sex education*)
  - 6) Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
  - 7) Konsultasi genetic
  - 8) Tes keganasan
  - 9) Adopsi
- e. Dampak Program KB Terhadap Pencegahan Kelahiran
- 1) Untuk ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya;

- a) Perbaiki kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek
  - b) Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya
- 2) Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya
- a) Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat
  - b) Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan, dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan
- 3) Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya;
- a) Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga
  - b) Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak
  - c) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata

- 4) Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat;
  - a) Memperbaiki kesehatan fisiknya
  - b) Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu luang untuk keluarganya
- 5) Untuk seluruh keluarga, manfaatnya:

Kesehatan fisik, mental, dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan (Priyanti, 2017)

## 2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

### a. Pengertian

AKDR adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman, dan reversibel yang terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis, terbuat dari bahan *polyethylene* dilengkapi dengan benang *nylon* sehingga mudah dikeluarkan dari dalam Rahim. Bentuknya bermacam-macam terdiri dari plastik (*polyethylene*), ada yang dililiti tembaga (Cu), ada pula yang tidak, ada yang dililiti tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu, ada pula yang dibatangnya berisi hormon *progesterone* (Priyanti, 2017)

### b. Mekanisme Kerja AKDR

- 1) Timbulnya reaksi radang lokal yang nonspesifik di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu.

- 2) Produksi lokal prostaglandin yang meninggi yang menyebabkan terhambatnya implantasi.
  - 3) Gangguan/ terlepasnya *blastocyst* yang telah berimplantasi di dalam endometrium.
  - 4) Pergerakan ovum yang bertambah cepat di dalam tuba fallopii.
  - 5) Immobilisasi spermatozoa saat melewati cavum uteri.
  - 6) AKDR juga mencegah spermatozoa membuahi sel telur (Priyanti, 2017)
- c. Macam-macam AKDR
- 1) *Un-Medicated AKDR* (AKDR yang tidak mengandung obat).  
*Lippes Loop*; terbuat dari *polyethylene* (suatu plastik inert secara biologik). Ada empat macam AKDR *Lippes Loop* yaitu:
    - a) *Lippes Loop A*: panjang 26,2mm, lebar 22,2mm, benang biru
    - b) *Lippes Loop B*: panjang 25,2mm, lebar 27,4mm benang hitam
    - c) *Lippes Loop C*: panjang 27,5mm, lebar 30,0mm benang kuning
    - d) *Lippes Loop D*: panjang 27,5mm, lebar 30,0mm benang putih*Lippes Loop* dapat dibiarkan in-utero untuk selama-lamanya sampai menopause, sepanjang tidak ada keluhan atau persoalan bagi akseptornya
  - 2) *Medicated AKDR* (AKDR yang mengandung obat dan hormone)
    - a) Copper AKDR

- (1) Cu T- 200 B: Panjang 36mm, lebar 32mm, mengandung 200mm<sup>2</sup> Cu, ujung bagian bawah batang AKDR berbentuk bola. Daya kerja: 3 tahun.
  - (2) ML Cu 250: luas permukaan kawat Cu 220 mm<sup>2</sup>, benang ekor 2 lembar berwarna hitam atau tidak berwarna. Daya kerja: 3 tahun. Ada tiga bentuk ML Cu -250: standard, short, mini
  - (3) ML Cu 375: 375mm<sup>2</sup> luas permukaan kawat Cu, benang ekor 2 lembar, berwarna hitam, atau tidak berwarna. Daya kerja: 5 tahun. Ada tiga bentuk ML Cu 375: standard, short, SL
  - (4) Cu T-380 A = Para Gard: Panjang 36mm, lebar 32mm, 314mm<sup>2</sup> kawat Cu pada batang vertikal, 2 selubung Cu seluas masing-masing 33mm<sup>2</sup> pada masing-masing lengan horisontal. Daya kerja: 8 tahun (FDA: 10 tahun
  - (5) Nova T=Novagard: Panjang 32mm, lebar 32mm, 200mm<sup>2</sup> luas permukaan Cu dengan inti Ag di dalam kawat Cu-nya. Daya kerja: 5 tahun
- b) AKDR yang mengandung hormone; *progestasert-T* = Alza T, yang memiliki panjang 36mm, lebar 32 mm, dengan 2 lembar benang ekor warna hitam. *Progestasert-T* = Alza T mengandung 38mg progesteron dan barium sulfat,

melepaskan 65mcg progesteron per hari. Daya kerja: 18 bulan (Priyanti, 2017)

d. Efektifitas AKDR

Efektifitas tinggi walau masih terjadi 1-3 kehamilan per 100 wanita pertahun untuk AKDR umumnya, sedang untuk Lippes Loop 2 kehamilan pertahun. Untuk *second generation Cu AKDR* <1 kehamilan per 100 wanita setelah 6 tahun pemakaian. Untuk AKDR yang berlapis tembaga sebaiknya diganti setelah  $\pm$  4 tahun (Priyanti, 2017)

e. Indikasi

- 1) Usia reproduktif.
- 2) Pernah melahirkan dan mempunyai anak serta ukuran rahim tidak kurang dari 5 cm.
- 3) Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.
- 4) Menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi.
- 5) Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
- 6) Resiko rendah dari IMS (Infeksi Menular Seksual).
- 7) Tidak menghendaki metode hormonal.
- 8) Tidak ada kontraindikasi.
- 9) Perokok.
- 10) Sedang memakai antibiotik atau anti kejang, gemuk ataupun yang kurus (Priyanti, 2017).

e) Kontraindikasi

- 1) Kehamilan.
- 2) Penyakit inflamasi pelvic (PID/ *Pelvic Inflammatory Disease*).
- 3) Karcinoma servik atau uterus.
- 4) Riwayat atau keberadaan penyakit katup jantung karena penyakit ini rentan terhadap endometritis bacterial.
- 5) Keberadaan miomata, *malformasi congenital*, atau anomali perkembangan yang dapat mempengaruhi rongga uterus.
- 6) Diketahui atau dicurigai alergi terhadap tembaga atau penyakit *Wilson* (penyakit genetik diturunkan yang mempengaruhi metabolisme tembaga sehingga mengakibatkan penumpukan tembaga di berbagai organ dalam tubuh).
- 7) Ukuran uterus dengan alat periksa (sonde) berada di luar batas yang ditetapkan pada petunjuk terbaru tentang memasukkan AKDR, uterus harus terekam pada kedalaman 6-9 cm.
- 8) Resiko tinggi penyakit menular seksual (pasangan seksual yang berganti-ganti). Riwayat kehamilan ektopik atau kondisi yang dapat mempermudah kehamilan ektopik, merupakan kontraindikasi hanya pada pengguna AKDR hormonal.
- 9) Servikitis atau vasginitis akut (sampai diagnosis ditegakkan dan berhasil diobati).

- 10) Peningkatan kerentanan terhadap infeksi (seperti pada terapi kostikostiroid kronis, diabetes, HIV/AIDS, leukimia, dan penyalahgunaan obat-obatan IV.
  - 11) Penyakit hati akut, meliputi hepatitis virus aktif atau tumor hati merupakan kontraindikasi hanya pada pengguna AKDR hormonal.
  - 12) Diketahui atau dicurigai terkena carsinoma payudara merupakan kontraindikasi hanya pada pengguna AKDR hormonal.
  - 13) Trombosis vena dalam/embolisme paru yang terjadi baru-baru ini merupakan kontra indikasi hanya pada penggunaan AKDR hormonal.
  - 14) Sakit kepala migren dengan gejala neurologis vokal merupakan kontraindikasi hanya pada penggunaan AKDR hormonal (Priyanti, 2017).
- f) Efek Samping dan Komplikasi
- 1) Bercak darah dan kram abdomen sesaat setelah pemasangan AKDR.
  - 2) Kram, nyeri punggung bagian bawah, atau kedua keadaan tersebut terjadi bersamaan selama beberapa hari setelah pemasangan AKDR.
  - 3) Nyeri berat yang berlanjut akibat kram perut.
  - 4) Disminorhoe, terutama yang terjadi selama 1-3 bulan pertama setelah pemasangan AKDR.

- 5) Perubahan/gangguan menstruasi (menorrhagia, metroragia, amenoroe, oligomenorea).
  - 6) Perdarahan berat atau berkepanjangan.
  - 7) Anemia.
  - 8) Benang AKDR hilang, terlalu panjang, terlalu pendek.
  - 9) AKDR tertanam dalam endometrium atau myometrium.
  - 10) AKDR terlepas spontan.
  - 11) Kehamilan, baik AKDR masih tertanam dalam endometrium atau setelah AKDR terlepas spontan tanpa diketahui.
  - 12) Kehamilan ektopik.
  - 13) Aborsi sespsis spontan.
  - 14) Perforasi servik atau uterus.
  - 15) Kista ovarium hanya pada pengguna AKDR hormonal (Priyanti, 2017).
- g) Keuntungan dan kerugian
- 1) Keuntungan
    - a) AKDR yang mengandung Cu; ekspulsi lebih jarang, kehilangan darah haid lebih sedikit, dapat lebih ditolerir oleh wanita yang belum punya anak atau wanita dengan paritas rendah dan ukuran tabung inserter lebih kecil.
    - b) AKDR yang mengandung hormonal dapat mengurangi volume darah haid (dapat sampai di bawah tingkat pra-insersi).

- c) Wanita yang menggunakan AKDR tidak memikirkan persiapan kontrasepsi tiap hari atau setiap bulan.
- 2) Kerugian
- a) Tidak ada alat kontrasepsi AKDR yang memberi perlindungan terhadap HIV atau penyakit menular seksual.
  - b) AKDR yang mengandung Cu perlu diganti setelah pemakaian beberapa tahun.
  - c) AKDR yang mengandung hormonal; jauh lebih mahal daripada Cu AKDR, harus diganti setelah 18 bulan, sering menimbulkan pendarahan midsiklus dan pendarahan bercak/*spotting*. Insiden kehamilan ektopik lebih tinggi (Priyanti, 2017)

## **B. Variabel Lain Yang Berhubungan Dengan Penelitian**

### **1. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoadmojo, 2017)

Menurut (Notoadmojo, 2017), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak

dapat diamati oleh pihak luar Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah baik lagi
- d. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- e. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. Pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung langgeng (*ling lasting*). Namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya. Pengetahuan yang cukup

menurut Notoadmojo (2017) didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu;

- a. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya atau mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima
- b. Memahami (*comprehention*) atau kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, menginterpretasikan materi tersebut secara benar dapat menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari
- c. Aplikasi (*application*) atau kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
- d. Analisis (*analysis*) atau kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya
- e. Sintesis (*synthesis*); menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu

bentuk keseluruhan yang baru, menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

- f. Evaluasi (*evaluation*); berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

Berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan menurut Notoadmojo (2017) dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni;

- a. Cara memperoleh kebenaran non-ilmiah, yaitu cara coba salah (*Trial and Error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, cara akal sehat (*common sense*), kebenaran melalui wahyu (dogma agama), kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi (proses penarikan kesimpulan) dan deduksi (pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum yang ke khusus)
- b. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan, yaitu cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistimatis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni :

- 1) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan
- 3) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Notoadmojo, 2017). Menurut (Notoadmojo, 2017), rumus yang digunakan untuk mengukur presentasi dari jawaban yang didapat adalah sebagai berikut;

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu : baik (hasil presentase 76-100%), cukup (hasil presentase 65-75%) dan kurang (hasil presentase <65%) (Notoadmojo, 2017)

Menurut Pardosi, *et all* (2021), ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang (*p-value* 0,021). Pengetahuan tentang kontrasepsi memberikan kontribusi dalam tinggi dan rendahnya

minat penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari pemilihan penggunaan kontrasepsi sebelum perubahan perilaku yang memberikan rasional atau motivasi terjadinya perilaku individu atau kelompok. Pengetahuan perlu ditingkatkan sehingga apa yang diketahui oleh ibu dapat diaplikasikan dalam kehidupan nyata, tidak hanya pada tingkatan tahu atau paham. Pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sehingga pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan yang dimiliki oleh akseptor tentang kontrasepsi berkaitan dengan seberapa lengkap, dan jelas informasi yang didapat oleh akseptor

Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD sangat mempengaruhi minat ibu untuk memilih IUD sebagai alat untuk mencegah dan menjarangkan kehamilan. Harefa & Ndruru (2022), dalam penelitiannya berdasarkan uji statistik ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD (*p-value* 0,000) dan nilai OR 8,766 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang 8,766 kali menyebabkan rendahnya minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Utara

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, paparan media massa, ekonomi dan hubungan sosial. Pengetahuan menjadi dasar dalam berperilaku dan mempersepsikan sesuatu. Pengetahuan yang benar akan mempertinggi minat penggunaan

MKJP. Adanya pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang mempunyai sikap dan kemudian bisa terlihat dalam perbuatannya. Peranan pengetahuan dalam ber-KB diarahkan pada pemahaman PUS tentang umur yang sehat untuk hamil dan melahirkan, jarak kehamilan yang terlalu berisiko, serta jumlah anak yang ideal guna mencapai keluarga bahagia dan sejahtera. Untuk mencapai norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera perlu pengetahuan tentang kontrasepsi, manfaat, peranan, dan resiko-resiko yang ditemukan pada peserta keluarga berencana (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

## **2. Usia**

Usia atau umur adalah usia ibu yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan (Notoadmojo, 2017)

Menurut Notoadmojo (2017), umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi. Mereka yang berumur terlalu muda dan terlalu tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional pada umur 20 sampai 30 tahun alat kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas yang tinggi karena pada

umur tersebut PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak. Dari hasil ini dapat di peroleh kesimpulan bahwa usia muda mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menentukan penggunaan IUD.

(Novitasari, 2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa wanita yang memiliki umur <20 tahun kemungkinan untuk memakai alat kontrasepsi sebesar 0,73 kali dibandingkan dengan Wanita berumur 40 tahun. Sementara seorang Wanita yang mempunyai umur kisaran 30 - 34 tahun dan 35 - 39 tahun kemungkinannya untuk memakai alat kontrasepsi hanya kisaran 0,15% dan 0,38%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan pemakaian kontrasepsi dalam kelompok wanita yang berumur lebih tua

Pemilihan alat kontrasepsi KB pasca salin Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Rantau Utara Tahun 2021 menurut hasil penelitian Pardosi, *et all* (2021), ada hubungan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi (*p-value* 0,004) dan umur merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi (OR 0,92). Umur wanita >30 tahun sebaiknya mengakhiri kehamilannya setelah melahirkan 2 atau lebih dari 2 orang anak. Responden dengan umur  $\geq 30$  tahun memiliki peluang sebesar 2,5 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden dengan umur <35 tahun. Setiap peningkatan satu tahun usia perkawinan dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi sebesar 6%. Hal ini dipicu oleh keinginan untuk tidak memiliki anak lagi atau merasa anak yang dimiliki sudah cukup.

Wanita yang berumur  $\geq 35$  tahun juga berisiko untuk hamil dan melahirkan. Resiko yang dapat dialami antara lain penyakit diabetes gestasional dan penyakit hipertensi gestasional yang lebih mudah menyerang pada ibu hamil dengan umur diatas 35 tahun dikarenakan pengaruh hormon kehamilan. Kelahiran yang prematur dengan BB bayi lahir rendah serta kemungkinan melahirkan secara caesar juga lebih tinggi pada kelompok usia ini, serta besarnya kemungkinan terjadi ketidaknormalan kromosom pada bayi yang dilahirkan oleh ibu berusia diatas 35 tahun

Kurniati (2023), dalam penelitiannya mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan minat pemilihan kontrasepsi IUD (nilai *p-value* sebesar 0.495). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan KB. Individu di bawah usia 20 memiliki sedikit minat dalam menggunakan IUD untuk kontrasepsi. Menurut hasil penelitian Kurniati (2023), minat responden untuk menggunakan IUD paling tinggi ketika mereka berusia antara 20 dan 35 tahun, dan paling rendah di antara mereka yang berusia di atas 35 tahun.

### **3. Pendidikan**

Pendidikan adalah proses pembelajaran berjenjang secara formal yang ditempuh seseorang hingga mendapatkan ijazah. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain

baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku Pendidikan (Notoadmojo, 2017)

Menurut Notoadmojo (2017), Jenjang Pendidikan, terbagi menjadi:

- a. Pendidikan Dasar, yaitu Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP).
- b. Pendidikan Menengah, yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA).
- c. Pendidikan tinggi yaitu mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usia sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang digunakan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Tingkat pendidikan adalah jenjang belajar formal tertinggi yang telah ditamatkan seseorang. Tingkat pendidikan dengan penyebaran penyakit dan tingkat kematian. Kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mengetahui cara-cara mencegah penyakit (Notoadmojo, 2017)

Harefa & Ndruru (2022), dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan antara status pendidikan ibu dengan determinan minat memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Utara

(*p-value* 0,004) dan ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko 23 kali tidak menggunakan kontrasepsi IUD dari pada yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu bergandengan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas, makin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuan akan semakin tinggi. Tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menentukan ide dan teknologi baru. Pendidikan mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan hal ini juga akan berlaku dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tepat dan efektif bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilannya ataupun membatasi jumlah kelahiran

Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir individual, bersikap rasional dan berpendapat. Banyak wanita merasakan kesulitan menentukan pilihan kontrasepsi. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi. Dalam memilih suatu metode, wanita harus menimbang berbagai faktor, termasuk status kesehatan, efek samping potensial suatu metode, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan,

kerjasama pasangan, dan norma budaya mengenai kemampuan mempunyai anak (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

Patimah, P., & Nurani (2022), dalam penelitiannya mengatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik variabel pendidikan diperoleh *p-value* = 0,889 artinya bahwa nilai *p-value* > dari  $\alpha$  (0,05) sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Secara teoritis pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang dimana bila seseorang tersebut berpendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang tinggi pula dan sebaliknya. Pada penelitian ini hanya membahas tentang pendidikan formal karena seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan lebih mudah dan cepat memahami pentingnya Kesehatan dan menentukan pilihannya. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan serta sikap seseorang terhadap penggunaan kontrasepsi IUD

#### **4. Paritas**

Paritas adalah jumlah atau banyaknya anak yang telah dilahirkan oleh ibu tanpa memandang apakah anak lahir hidup atau mati dan umur kehamilannya mencapai 28 minggu atau berat badan 1000 gr (Prawirohardjo, 2018), klasifikasi paritas adalah:

- a. Primiparitas adalah wanita yang melahirkan untuk pertama kali atau persalinan yang pertama

- b. Multiparitas adalah wanita yang sudah melahirkan dua kali atau tiga kali dimana persalinan tersebut tidak lebih dari 4 kali, atau persalinan selanjutnya
- c. Grandemultiparitas adalah wanita yang sudah melahirkan 4 orang anak atau lebih

Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implan yang memiliki efektivitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Penggunaan metode kontrasepsi mengalami penurunan pada kelompok paritas lebih dari 4 orang. Hal tersebut dapat terjadi karena responden dengan paritas lebih dari 4 orang cenderung telah melewati usia reproduksi yang baik untuk hamil atau berada di atas 30 tahun (Harefa, N., & Ndruru, 2022). Kadir & Sembiring (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,001$  berarti ada pengaruh paritas dengan minat ibu menggunakan KB IUD Di wilayah Puskesmas Binjai Estate. Hasil uji Statistik juga diperoleh nilai OR sebesar 5,3 artinya responden yang memiliki paritas lebih dari 3 anak memiliki peluang sebanyak 5,3 kali berminat menggunakan KB IUD.

Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit, terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak, terdapat kecenderungan

menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi. Pengguna AKDR dipengaruhi juga dengan jumlah anak dalam suatu keluarga. AKDR merupakan pilihan yang tidak menarik bagi wanita yang masih menginginkan anak sedangkan untuk wanita yang ingin menjarangkan kehamilannya biasanya lebih cenderung memilih AKDR (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

Menurut Pardosi, *et all* (2021), ada hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi. Responden yang mempunyai anak hidup  $\geq 2$  orang memiliki peluang sebesar 3,9 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan responden yang mempunyai anak hidup 0-2. Jumlah anak yang hidup dari seorang wanita memiliki pengaruh secara signifikan terkait dengan penggunaan metode kontrasepsi modern. Seorang wanita yang memiliki setidaknya satu anak memiliki kemungkinan lebih tinggi menggunakan alat kontrasepsi modern dari wanita yang tidak memiliki anak

## **5. Pekerjaan**

Pekerjaan merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh ibu sehari-hari dan dapat menghasilkan secara finansial atau keuangan atau tidak. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh tersendiri terhadap keluarga dan pekerjaan, juga akan berpengaruh terhadap pendapatan dan status sosial ekonomi keluarga (Notoadmojo, 2017)

Pada penelitian ini berdasarkan pekerjaan ibu, peneliti menggunakan 2 klasifikasi, yaitu :

- a. Bekerja; adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan Contoh pekerjaan: Pegawai Negeri Sipil, Karyawan Swasta, Honorer, Pedagang dan lain-lain
- b. Tidak bekerja; dapat diartikan sebagai bahwa tidak adanya melakukan kegiatan atau pekerjaan yang dapat memperoleh penghasilan. Contohnya : Ibu Rumah Tangga (Notoadmojo, 2017)

Harefa & Ndruru (2022), dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Utara (*p-value* 0,039). Wanita menikah yang tidak bekerja berpeluang lebih besar mengalami *unmet need*. Wanita menikah yang bekerja dapat memenuhi kebutuhan Kesehatan reproduksi termasuk penggunaan alat kontrasepsi yang berkualitas.

Menurut Novitasari (2022), dalam penelitiannya menyatakan bahwa wanita yang bekerja dengan aktifitas tinggi, biasanya tidak akan memakai AKDR dikarenakan takut terlepas atau ekspulsi dan menimbulkan nyeri yang akan berakibat mengganggu pekerjaan. Sehingga kebanyakan wanita bekerja tidak sempat ke fasilitas kesehatan. Pada wanita yang tidak bekerja, mereka lebih banyak mempunyai waktu untuk datang ke fasilitas

kesehatan sehingga mereka lebih teliti memilih kontrasepsi terutama memakai AKDR

## 6. Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue, merupakan kecenderungan bertindak dari individu, berupa respons terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap bisa juga berupa kecenderungan seseorang terhadap objek mendukung atau tidak mendukung, "Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut" (Yana, 2019).

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu;

- a. Komponen kognitif; merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang *controversial*.
- b. Komponen afektif; merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

- c. Komponen konatif; merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku (Yana, 2019)

Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya adalah pengalaman pribadi (apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat), pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, Lembaga pendidikan dan agama serta faktor emosional (Yana, 2019). Kriteria sikap dianalisis kuantitatif dengan menggunakan skala *Likert* (*Likert Scale*) untuk mengukur sikap dan pendapat dalam suatu penelitian yang mengharuskan untuk menunjukkan tingkat persetujuannya terhadap serangkaian pertanyaan (Sugiyono, 2017). Tingkat persetujuan yang dimaksud dalam skala *Likert* (*Likert Scale*) terdiri dari 5 pilihan skala yang mempunyai gradasi diantaranya adalah; Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk menterjemahkan hasil skala *Likert* (*Likert Scale*) adalah dengan analisis interval, agar dapat dihitung dalam bentuk kuantitatif. Jawaban responden diberi bobot atau skor *Likert* seperti dibawah ini;

- a. Untuk pertanyaan positif (+)
- 1) Skor 1: Sangat Tidak Setuju/ buruk/ kurang sekali
  - 2) Skor 2: Tidak setuju/ baik/ atau kurang

- 3) Skor 3; setuju/ baik/ suka
  - 4) Skor 4; sangat setuju/ baik/ suka (Sugiyono, 2017).
- b. Untuk pertanyaan negative (-)
- 1) Skor 1; sangat setuju/ baik/ suka
  - 2) Skor 2; setuju/ baik/ suka
  - 3) Skor 3: Tidak setuju/ baik/ atau kurang
  - 4) Skor 4: Sangat Tidak Setuju/ buruk/ kurang sekali (Sugiyono, 2017).

Cara menentukan jika kuisioner 10 (sepuluh) pertanyaan;

Skor tertinggi (X) = jumlah pertanyaan x skor tertinggi =  $10 \times 4 = 40$

Presentase skor tertinggi =  $40/40 \times 100\% = 100\%$

Skor Terendah (Y) = jumlah pertanyaan x skor terendah =  $10 \times 1 = 10$

Persentasi skor terendah =  $10/40 \times 100\% = 25\%$

Interval kelas setiap kategori diperoleh dengan menggunakan rumus =  $R/K$

sedangkan  $R = X - Y$  di mana:

I = Interval kelas

R = *Range* atau jangkauan

K = Jumlah kategori (kuat dan rendah)

Berdasarkan rumus diatas maka diperoleh:

$$R = 100\% - 25\% = 75\%$$

$$I = 75\% / 2 = 37,5\%$$

Standar skor yang digunakan = skor tertinggi – interval kelas

$$= 100\% - 37,5\% = 62,5\%$$

Kriteria Obyektif:

Kuat : Jika skor jawaban responden  $\geq 62,5\%$

Rendah : Jika skor jawaban responden  $< 62,5\%$  (Sugiyono, 2017).

Menurut Sugiyono (2017), sikap dibedakan menjadi;

- a. Sikap positif/ mendukung; sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu tersebut berada
- b. Sikap negative/ tidak mendukung; sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan dan tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu tersebut berada

Keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh sikap ibu (*p-value* 0,000). Ibu dengan sikap positif berpeluang 12 kali lebih besar untuk memilih KB IUD dibandingkan ibu dengan sikap negatif. Sikap seseorang dalam hal masalah kesehatan merupakan proses penilaian orang pada hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana penilaian seseorang terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat, sikap terhadap sakit dan penyakit serta sikap terhadap kesehatan lingkungan yaitu penilaian seseorang pada pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya. Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi untuk mewujudkan perilaku, pengetahuan baik membuat seseorang yakin dan membentuk sikap terhadap sesuatu, diharapkan dengan pengetahuan yang baik akan membuat sikap seseorang terhadap

sesuatu menjadi baik. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan) meliputi ide dan konsep terhadap obyek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dalam memilih IUD. Komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat akan memilih IUD, hal ini berarti ibu mempunyai sikap tertentu terhadap obyek yang berupa pemilihan IUD (Rhofitriastiti, 2022)

Menurut Halimahtussadiyah, dkk (2021), da hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemilihan kontrasepsi yang digunakan (*p-value* 0,002). Sikap seseorang dalam hal masalah kesehatan merupakan proses penilaian orang pada hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana penilaian seseorang terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat, sikap terhadap sakit dan penyakit serta sikap terhadap Kesehatan lingkungan yaitu penilaian seseorang pada pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya

Tidak ada hubungan sikap ibu dengan pemilihan MKJP (*p-value* 0,765). Pada penelitian (Koba, M. T., Mado, F. G., & Kenjam, 2019), bahwa WUS dengan sikap negatif lebih banyak dari dari pada ibu dengan sikap positif terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD. Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah rasa takut, pengetahuan,

pekerjaan dan kepercayaan. Sikap yang baik terhadap sesuatu disebabkan oleh kepercayaan positif yang dimiliki oleh WUS. Begitupun sebaliknya, jika kepercayaan terhadap sesuatu bersifat negatif, maka menimbulkan sikap yang negatif pula, artinya apabila WUS atau akseptor percaya bahwa MKJP tidak baik untuk digunakan maka ia tidak akan menggunakan begitupula sebaliknya, hal ini bisa disebabkan karna informasi yang salah bisa dari pengalaman atau cerita dari teman atau keluarga

## **7. Dukungan Suami**

Dukungan suami dalam ber-KB dapat ditunjukkan dengan membantu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, menggunakan kontrasepsi dengan benar, mencari pertolongan jika terjadi efek samping maupun komplikasi sesudah pemasangan IUD, mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang, membantu mencari alternatif lain jika IUD terbukti tidak memuaskan dan bersedia menggantikan istri jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum (Yana, 2019)

Cara mengukur dukungan suami dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah (Notoadmojo, 2017) dan menggunakan skala *Guttman*. Skala *Guttman* adalah metode analisis data yang menginginkan

tipe jawaban benar-benar tegas. Seperti halnya dengan jawaban “benar atau salah”, “ya atau tidak”, “pernah atau tidak pernah”, “positif atau negatif”, “tinggi atau rendah” dan seterusnya (Sugiyono, 2017). Untuk dukungan suami hasil ukur terbagi menjadi; mendukung (bila jawaban benar >50% dari seluruh pertanyaan) dan tidak mendukung (bila jawaban  $\leq$ 50% dari seluruh pertanyaan)

Menurut Pardosi, *et all* (2021), ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi (*p-value* 0,000). Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Dukungan suami diartikan sebagai sikap/tindakan suami terhadap alat/ metode kontrasepsi yang digunakan istrinya. Termasuk saran suami mengenai alat/ metode kontrasepsi apa yang sebaiknya digunakan oleh istri. Dukungan suami meliputi upaya memperoleh informasi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya jika dukungan suami kurang maka akan timbul ketidakpuasan suami dalam pemilihan kontrasepsi

Harefa & Ndruru (2022), dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan dukungan suami determinan minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi (*p-value* 0,000). Dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal dalam pemilihan alat kontrasepsi dimana menjadi penguat

untuk mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Sebagai partner dalam penggunaan alat kontrasepsi juga akan merasakan langsung pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD oleh Istri

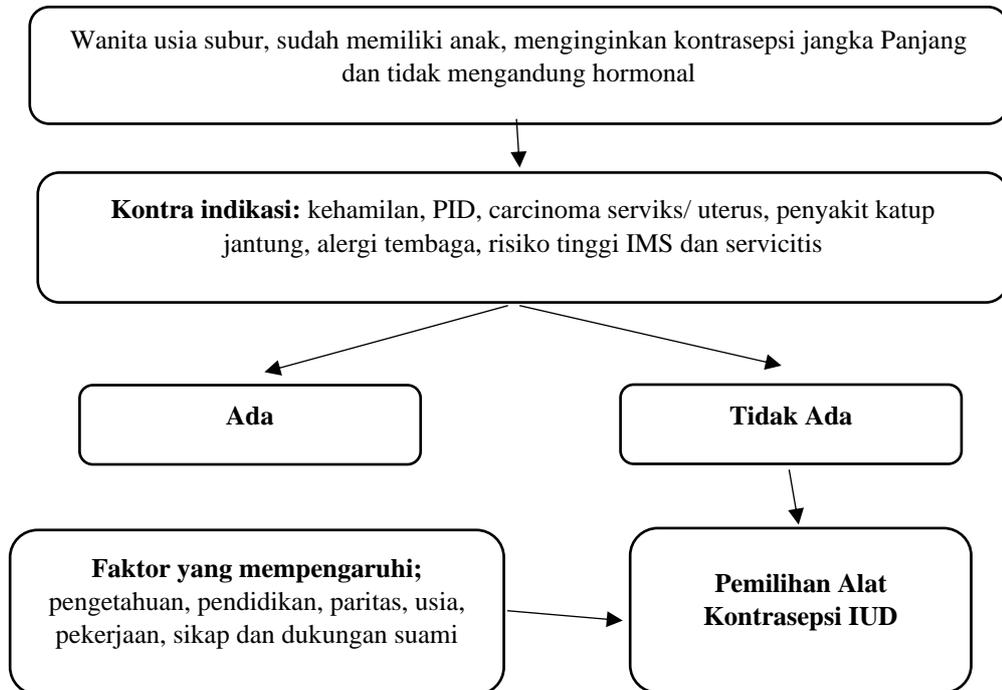
Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan termasuk didalamnya adalah pendidikan dan tingkat pengetahuan suami. Kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga Kesehatan dirinya. Persetujuan pasangan/suami berperan penting dalam pemilihan AKDR. Pemasangan AKDR membutuhkan kerjasama dengan suami karena alasan takut benangnya mengganggu saat bersenggama, Dukungan suami sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan dalam ber-KB karena kenyataan yang terjadi dimasyarakat bahwa apabila suami tidak mengizinkan atau tidak mendukung hanya sedikit ibu yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat penting untuk memotivasi dan mensupport istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan. Dukungan yang dapat diberikan antara lain memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan, kondisi istrinya, mengingatkannya untuk kontrol dan mengantarkannya ketika ada efek samping atau komplikasi (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan. Responden yang

tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mempunyai minat yang rendah dalam pemakaian kontrasepsi IUD. Penggunaan kontrasepsi merupakan kebutuhan antara suami dan istri, sehingga dalam menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan seorang suami mempunyai hak untuk ikut menentukan. Suami harus dapat memberikan berbagai informasi tentang alat kontrasepsi kepada istri, mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang alat kontrasepsi, bersedia membantu istri dalam memilih alat kontrasepsi dan mampu memberikan saran yang baik, bersedia mengantar dan mendampingi istri dalam konsultasi, bersedia memberikan biaya untuk pemasangan kontrasepsi yang akan digunakan, dan bersedia untuk mencarikan pertolongan apabila istri mengalami masalah atau komplikasi dalam pemakaian kontrasepsi. Dukungan suami sangat penting untuk memotivasi dan mensupport istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan

### C. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan teori diatas maka dapatlah disusun kerangka teori penelitian sebagai berikut;

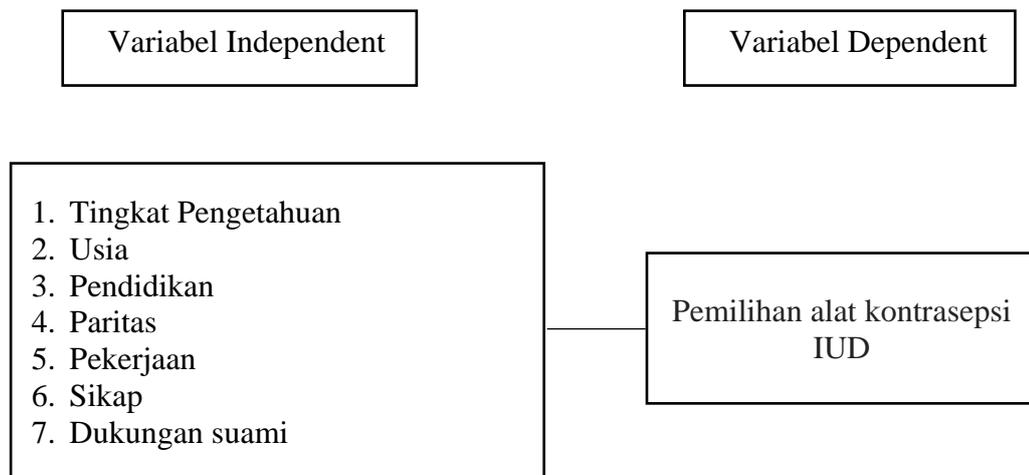


**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

Sumber; (Priyanti, 2017), (Notoadmojo, 2017), (Nursalam, 2020), (Prawirohardjo, 2018)

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka ini didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang didapatkan pada tinjauan pustaka yaitu, merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis sesuai variabel yang diteliti.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## E. Definisi Operasional

**Tabel 2.1 Definisi Operasional Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Akseptor KB Di Puskesmas Kalamangpan Kota Palangka Raya**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
<b>Variabel Independent</b>						
1.	Tingkat Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab dengan benar atas beberapa pertanyaan tes tertulis (kuesioner tertutup) tentang kontrasepsi; 1. Kurang bila skor pengetahuan <65% 2. Baik bila skor pengetahuan ≥65-100% (Nursalam, 2020)	Skor	Kuisisioner	1. Kurang 2. Baik	Ordinal
2.	Usia Ibu	Usia adalah lama waktu hidup seseorang sejak dilahirkan. Penentuan dalam penelitian ini adalah usia saat menjadi responden dan dinyatakan dalam tahun (Notoadmojo, 2017)	Wawancara	Kuisisioner	1. Berisiko (< 20 tahun atau >35 tahun) 2. Tidak Berisiko (20 – 35 tahun)	Ordinal
3.	Pendidikan ibu	Pendidikan adalah jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh responden / ibu dikelompokkan menjadi pendidikan rendah jika tamat SD/SMP. Dan pendidikan tinggi jika tamat SMA/SMK dan	Wawancara	Kuisisioner/ format isian	1. Pendidikan rendah 2. Pendidikan Tinggi	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		akademi (Notoadmojo, 2017)				
4.	Paritas	Jumlah anak/ paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik dalam kondisi hidup ataupun mati (Prawirohardjo, 2018)	Wawancara	Kuisisioner	1. Paritas 1-3 orang anak 2. Paritas $\geq 4$	Ordinal
5.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden untuk mendapatkan penghasilan berupa uang untuk memenuhi kebutuhan hidup (Notoadmojo, 2017)	Wawancara	Kuisisioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
6.	Sikap	Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue 1. Sikap negatif; bila skor kuisisioner sikap $< 62,5\%$ 2. Sikap positif; bila skor kuisisioner $\geq 62,5\%$	Wawancara	Kuisisioner	1. Sikap Negatif 2. Sikap Positif	Ordinal
7.	Dukungan suami	Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan terhadap istri, suatu bentuk dukungan yang diberikan suami secara psikologis, baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan 1. Tidak mendukung; bila skor kuisisioner dukungan suami $\leq 50\%$	Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak mendukung 2. Mendukung	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		2. Mendukung: bila skor kuisisioner dukungan suami >50%				
<b>Variabel Dependent</b>						
	Pemilihan Kontrasepsi IUD	Alat Pemilihan alat kontrasepsi adalah keinginan untuk menggunakan suatu metode alat kontrasepsi yang dapat menjarangkan kehamilan 1. Memilih; bila ibu menggunakan alat kontrasepsi IUD untuk menjarangkan kehamilannya 2. Tidak memilih: bila ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD untuk menjarangkan kehamilannya	Wawancara	Kuisisioner	1. Ya (memilih) 2. Tidak	Nominal

## F. Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan secara sederhana sebagai dugaan sementara terhadap suatu hasil penelitian yang perlu diuji kebenarannya. Dalam penelitian ini, hipotesis penelitian yang diharapkan adalah;

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

2. Ada hubungan usia terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya
3. Ada hubungan pendidikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya
4. Ada hubungan paritas terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya
5. Ada hubungan pekerjaan terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya
6. Ada hubungan sikap ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya
7. Ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

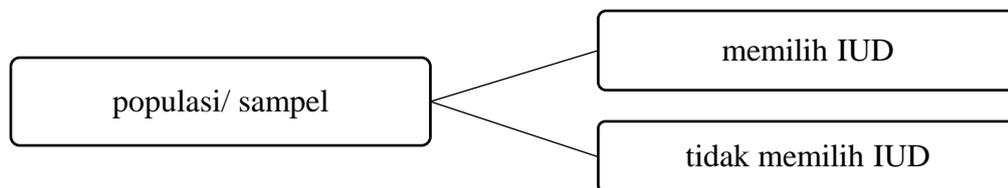
Ha diterima jika nilai  $p < 0,05$  maka hasil perhitungan statistik signifikan/ bermakna, berarti ada hubungan antara dua variabel tersebut dalam penelitian ini

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mempelajari hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan, usia, paritas, lama penggunaan dan budaya) terhadap variabel dependen (minat ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD), yang dilakukan dengan cara pengumpulan data sekaligus pada satu waktu di wilayah kerja Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya, dengan rancangan penelitian sebagai berikut;



**Gambar 3.1 Rancangan Penelitian**

##### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya
2. Waktu penelitian pengambilan data dilakukan bulan Januari-Maret 2024

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi merupakan salah satu hal yang esensial dan perlu mendapat perhatian dengan seksama apabila peneliti ingin menyimpulkan suatu hasil yang dapat dipercaya dan tepat guna untuk daerah (*area*) atau objek penelitian (Yusuf, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita PUS yang tercatat pada buku register kunjungan KIA/ KB Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya pada bulan Januari-September 2023 sebanyak 111 orang

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam suatu penelitian, seringkali kita tidak dapat mengamati seluruh individu dalam suatu populasi. Hal ini dapat dikarenakan jumlah populasi yang amat besar, cakupan wilayah penelitian yang cukup luas atau keterbatasan biaya penelitian. Untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian salah satunya adalah dengan menggunakan rumus *Slovin*. Sampel yang terlalu kecil dapat menyebabkan penelitian tidak dapat menggambarkan kondisi populasi yang sesungguhnya. Sebaliknya sampel yang terlalu besar dapat mengakibatkan pemborosan biaya penelitian (Yusuf, 2014). Rumus *Slovin* yang digunakan terlihat sebagai berikut:

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

Keterangan :

- N : Besarnya populasi  
 n : Besarnya sampel  
 d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Berdasarkan rumus di atas maka besar sampel pada penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{111}{1 + 111(0,05^2)} = \frac{111}{1 + 111(0,025)} = \frac{141}{1 + 0,28} = 86,7$$

Berdasarkan perhitungan sampel pada penelitian ini adalah seluruh Wanita usia subur usia 20-45 tahun yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan yang memenuhi kriteria inklusi, direncanakan sebanyak 87 orang ditambah 10% untuk mengantisipasi *drop out* sehingga total sampel yang direncanakan sebanyak 96 orang. Kriteria subjek penelitian ini ditetapkan sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti.

Kriterianya adalah :

- 1) Wanita Usia Subur usia 20-45 tahun dan sudah menikah
- 2) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan  
Kota Palangka Raya
- 3) Menggunakan alat kontrasepsi

b. Kriteria Eksklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu sehingga tidak dapat mewakili karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Selama penelitian responden pindah tempat tinggal keluar wilayah Kecamatan Sebangau Kota Palangka Raya
- 2) Tidak bersedia menjadi responden
- 3) Ibu sakit atau mempunyai kondisi yang merupakan kontraindikasi pemakaian IUD pada Wanita usia subur, misalnya ibu dengan penyakit inflamasi pelvic (PID/ *Pelvic Inflammatory Disease*).

Hanya semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang diambil sebagai subjek penelitian

**D. Tehnik *Sampling***

Tehnik *sampling* adalah suatu cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive Sampling* adalah salah satu teknik pengambilan sampling non random dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian, dari Wanita usia subur usia 20-45 tahun yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan yang memenuhi kriteria inklusi

### **E. Jenis Dan Tehnik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari obyek yang diteliti, bukan dari pihak lain (Yusuf, 2014). Data primer diperoleh langsung dari subjek melalui pengisian lembar identitas subjek dan kuesioner. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi data Wanita usia subur usia 20-45 tahun yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan
2. Memberikan penjelasan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan
3. Melakukan *informed consent* sebagai pernyataan kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian
4. Melakukan pengumpulan data primer melalui pengisian lembar identitas subjek untuk data sosiodemografi dan kuesioner
5. Menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner yang telah dibagikan kepada responden
6. Memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab pertanyaan pada kuesioner selama kurang lebih 20-30 menit
7. Responden diijinkan untuk bertanya kepada peneliti tentang pertanyaan yang kurang jelas atau kurang dimengerti, sehingga responden bisa menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner

8. Mengumpulkan data mengenai pengetahuan, sikap dan dukungan suami tentang alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) yang diperoleh dari hasil skor kuesioner
9. Setelah responden selesai mengisi kuesioner yang dibagikan, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data.
10. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian.
11. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2024
12. Data yang sudah terkumpul ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan Analisa data
13. Pada penelitian ini, peneliti dalam melakukan pengumpulan data peneliti dibantu oleh *enumerator* (petugas lapangan yang membantu peneliti dalam kegiatan pengumpulan data)

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa alat tulis, *informed consent*, kuisisioner serta buku register yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Kuesioner disesuaikan dengan tujuan penelitian yang mengacu pada kerangka konsep dan teori yang di buat, kuesioner di berikan langsung oleh peneliti tanpa melalui proses wawancara.

Kuisisioner pengetahuan, sikap dan dukungan dari penelitian ini diadopsi dari penelitian terdahulu, yaitu penelitian Yana (2019) yang sudah teruji (*valid*)

dan terpercaya (*reliable*). Uji validitas dilakukan di Puskesmas Medan Selayang dan menguji kuesioner kepada 20 responden. Uji validitas menggunakan *Product Moment Tes* dengan nilai koefesien  $r_{hitung} > 0,444$ , sedangkan uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha* yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama di ukur reliabilitasnya serta menunjukkan reabilitas tinggi dimana hasil *Cronbach's  $\alpha$*  pengetahuan ialah 0,892, *Cronbach's  $\alpha$*  sikap ialah 0,943 dan *Cronbach's  $\alpha$*  dukungan suami ialah 0,746 berarti lebih besar dari  $r_{tabel} 0,444$

## **G. Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pada penelitian ini penulis menggunakan tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut :

#### **a. Penyuntingan Data (*Data Editing*)**

Data yang sudah ada dikoreksi kelengkapan lembar observasi dan kejelasannya, apabila ditemukan kesalahan maka dilakukan konfirmasi untuk memperoleh data yang sebenarnya. Termasuk memeriksa kembali semua kuisisioner dengan seksama dan melihat apakah setiap kuisisioner telah diisi oleh responden sesuai petunjuk untuk memastikan tidak adanya *missing* (data yang hilang)

#### **b. *Scoring***

Pada tahap *scoring* dilakukan pemberian nilai untuk setiap kuisisioner yang dikerjakan oleh responden dengan menjumlahkan

semua skor dari setiap jawaban sehingga diketahui nilai masing-masing responden, sebagai berikut;

- 1) Pengetahuan; pemberian skor kuesioner tingkat pengetahuan dilakukan dengan memberikan nilai 0 bila jawaban salah dan nilai 1 bila jawaban benar
- 2) Sikap; pemberian skor kuesioner sikap menggunakan skala *Likert* (*Likert Scale*). Jawaban responden diberi bobot atau skor *Likert* seperti dibawah ini;
  - a) Untuk pertanyaan positif (+)
    - (1) Skor 1: Sangat Tidak Setuju/ buruk/ kurang sekali
    - (2) Skor 2: Tidak setuju/ baik/ atau kurang
    - (3) Skor 3; setuju/ baik/ suka
    - (4) Skor 4; sangat setuju/ baik/ suka (Sugiyono, 2017).
  - b) Untuk pertanyaan negative (-)
    - (1) Skor 1; sangat setuju/ baik/ suka
    - (2) Skor 2; setuju/ baik/ suka
    - (3) Skor 3: Tidak setuju/ baik/ atau kurang
    - (4) Skor 4: Sangat Tidak Setuju/ buruk/ kurang sekali (Sugiyono, 2017).
- 3) Dukungan suami; pemberian skor kuesioner dukungan suami menggunakan skala *Guttman*, nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah

- c. Pengkodean Data (*Data Coding*); memberikan kode terhadap data-data valid yang dikumpulkan, hal ini dimaksudkan untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisa
- d. Pemrosesan Data (*Processing*); setelah semua isian terisi dan benar, langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisa. Proses data dilakukan dengan cara mengentry data hasil kuesioner atau lembar observasi ke komputer
- e. Pembersihan Data (*Data Cleaning*); pengecekan data yang sudah dimasukkan guna memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan-kesalahan dalam membaca kode
- f. Tabulasi data (*tabulating*); melakukan penyusunan/ perhitungan data berdasarkan variabel yang diteliti

## 2. Analisa Data

Data dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### a. Analisis Univariat

Data yang diambil, kemudian dianalisis secara analisis univariat atau menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subjek penelitian. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan/ mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian. Analisa univariat ini dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian dengan tidak menganalisis

hubungan dari masing-masing variabel. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Setelah semua data terkumpul, data tersebut diolah secara manual dan komputerisasi, maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan diagram.

Dengan mengumpulkan data, mengelompokkan data, memasukkan data dalam tabel yang berisi frekuensi dan kemudian dihitung distribusinya dan dalam bentuk narasi. Caranya yaitu dengan membagi frekuensi kejadian (f) dengan populasi (n) dikalikan 100% dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

f :Frekuensi kejadian

n :Populasi Penelitian

P :Presentasi Distribusi

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui ditribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, paritas dan sosial budaya

#### b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Yusuf, 2014). Data yang dihasilkan akan dikelompokkan

sehingga menghasilkan data kategorik, kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan secara statistik, jika p value <0,05 terdapat hubungan yang bermakna. Dengan rumus dasar sebagai berikut;

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

Keterangan:

$\chi^2$  = Nilai *chi-square*

O = Nilai yang diobservasi

E = Nilai yang diharapkan

Untuk mengetahui apakah hasil yang diperoleh itu bermakna, maka digunakan tingkat kemaknaan 0,05. Dengan demikian, akan didapatkan kesimpulan statistik sebagai berikut;

Ha = jika nilai  $p < 0,05$  maka hasil perhitungan statistik signifikan/ bermakna, berarti ada pengaruh tingkat pengetahuan, usia, paritas, pekerjaan, sikap dan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya bermakna secara statistic.

Ho = jika nilai  $p \geq 0,05$  maka hasil perhitungan statistik tidak signifikan/ bermakna, berarti bahwa pengaruh tingkat pengetahuan, usia, paritas, pekerjaan, sikap dan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine*

*Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya tidak bermakna secara statistik.

Dalam melakukan uji *chi-square*, menurut Yusuf (2014), harus memenuhi syarat sebagai berikut, yaitu;

- 1) Tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan (*Actual Count*= $F_0$ ) sebesar 0 (nol)
- 2) Apabila bentuk tabel kontigensi 2x2, maka tidak boleh ada 1 sel yang memiliki frekuensi harapan (*expected count*=  $F_h$ ) kurang dari 5
- 3) Apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, misal 2x3 maka jumlah sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak melebihi 20% dari total sel
- 4) Apabila tabel kontingensi 2x2, tetapi tidak memenuhi syarat dalam uji *Chi-square* maka rumus yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*, sedangkan apabila tabel kontingensi lebih dari 2x2 misal 2x3 maka rumus yang digunakan adalah *Pearson Chi-square*

## H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memerlukan adanya ijin penelitian dari institusi pendidikan berupa surat layak etik penelitian dengan Nomor; 155/II/KE.PE/2024 dan *protocol* etik penelitian. Ijin tersebut akan digunakan untuk mengajukan permohonan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya (Nomor; 009.2/638/DINKES/IV/2024) dan Dinas Penanaman

Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Nomor; 503.2/0484/SPP-IP/III/2024). Ijin tersebut akan digunakan untuk mengajukan permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Kalamangangan. Dalam melakukan penelitian, peneliti menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Ethical Clearance*, di peroleh dari kepala Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. *Respect For Person*; Pelaksanaan penelitian dimulai dengan memberikan informasi pada responden mengenai proses penelitian, tugas, peran, manfaat dan kerugian yang akan didapatkan
3. *Informed Consent* ; setiap responden yang menjadi subjek penelitian ini telah mendapatkan persetujuan partisipasi sebagai responden yaitu dengan menandatangani lembar persetujuan dan penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP). Peneliti menghormati segala keputusan responden apabila responden tidak bersedia untuk menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa
4. *Anonymity* (tanpa nama); untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada format pengumpulan data penelitian. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu
5. *Confidentiality* (kerahasiaan); kerahasiaan informasi yang diperoleh dari penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian
6. Seluruh biaya yang berhubungan dengan penelitian ditanggung oleh peneliti.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

UPT Puskesmas Kalampangan terletak di Kecamatan Sabangau. Kecamatan Sabangau memiliki 2 (dua) Puskesmas Induk, UPT Puskesmas Kereng Bangkirai yang wilayah kerjanya meliputi Kelurahan Kereng Bangkirai dan Kelurahan Sabaru. Sedangkan wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalampangan meliputi 4 (empat) kelurahan dengan luas wilayah  $\pm 5.964, 25$  Hektar yaitu: Kelurahan Kalampangan, Kelurahan Bereng Bengkel, Kelurahan Kameloh Baru dan Kelurahan Danau Tundai

Kondisi geografis berupa daratan, rawa dan sungai. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kalampangan merupakan daerah yang dapat dijangkau melalui transportasi darat dan sebagian wilayah hanya dapat dijangkau melalui transportasi air. Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Kalampangan, yaitu :

1. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau
2. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kelurahan Sabaru Dan Kabupaten Pulang Pisau
3. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau.
4. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kelurahan Tanjung Pinang Kecamatan Pahandut

Visi UPT Puskesmas Kalampangan dalam melaksanakan fungsinya adalah sebagai berikut : ***“Menjadikan Puskesmas Kalampangan yang Andal, Kreatif***

*dan Produktif*". Untuk mewujudkan visi tersebut, UPT Puskesmas Kalamangan memiliki misi sebagai berikut: *"Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan profesional"*. UPT Puskesmas Kalamangan memiliki motto sebagai berikut; *"RAMAI SEHAT" RAMAH MELAYANI dan BERSAHABAT*

UPT Puskesmas Kalamangan berperan aktif dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia melalui kegiatan-kegiatan program KB, diantaranya adalah Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), pemberian konseling, pelayanan infertilitas (program kehamilan), pendidikan sex (*sex education*), konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan serta pelayanan kontrasepsi seperti suntik, pil, kondom, implant dan IUD serta pelayanan kontrasepsi rujukan seperti misalnya MOW dan MOP

## **B. Hasil Penelitian**

Adapun hasil penelitian ini di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi dapat dilihat sebagai berikut:

### **1. Analisis Univariat**

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada wanita usia subur (usia 20-45 tahun) diwilayah kerja Puskesmas Kalamangan dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya berdasarkan tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, sikap dan dukungan suami**

No	Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Tingkat Pengetahuan</b>			
1	Kurang	74	77,1
2	Baik	22	22,9
<b>Usia Ibu</b>			
1	Usia berisiko	27	28,1
2	Usia tidak berisiko	69	71,9
<b>Pendidikan Ibu</b>			
1	Rendah	23	24
2	Tinggi	73	76
<b>Paritas</b>			
1	Paritas 1-3 orang anak	71	74
2	Paritas $\geq$ 4 orang anak	25	26
<b>Pekerjaan Ibu</b>			
1	Bekerja	34	35,4
2	Tidak Bekerja	62	64,6
<b>Sikap</b>			
1	Positif	79	82,3
2	negatif	17	17,7
<b>Dukungan Suami</b>			
1	Tidak mendukung	75	78,1
2	Mendukung	21	21,9
<b>Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD</b>			
1	Memilih	11	11,5
2	Tidak Memilih	85	88,5
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, maka didapatkan bahwa dari 96 orang ibu akseptor KB yang mempunyai data lengkap dan memenuhi kriteria inklusi di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan, diketahui bahwa akseptor KB terbanyak adalah ibu dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 74 orang (77,1%), usia tidak berisiko (usia 20-35 tahun) sebanyak 69 orang (71,9%) berpendidikan tinggi (lulus SMA atau PT)

sebanyak 73 orang (76%), ibu paritas 1-3 orang anak yaitu sebanyak 71 orang (74%), ibu yang tidak bekerja sebanyak 62 orang (64,6%), sedangkan ibu bekerja sebanyak 34 orang (35,4%) dan sebanyak 79 orang (82,3%) ibu mempunyai sikap positif terhadap pemilihan IUD sebagai alat kontrasepsi. Akseptor KB terbanyak berdasarkan dukungan suami adalah ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 75 orang (78,1%), dan berdasarkan pemilihan alat kontrasepsi IUD, sebanyak 85 orang (88,5%) tidak memilih IUD sebagai alat kontrasepsi

## **2. Analisis Bivariat**

Hasil analisis determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya, dapat dilihat pada tabel di bawah ini;

**Tabel 4.2 Determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya**

No	Variabel	Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD				Jumlah		<i>p-value</i>
		Memilih		Tidak memilih		N	%	
		n	%	n	%			
<b>Tingkat Pengetahuan</b>								
1	Kurang	4	5,4	70	94,6	74	100	0,002*
2	Baik	7	31,8	15	68,2	22	100	
<b>Usia Ibu</b>								
1	Usia berisiko	6	28,6	21	71,4	27	100	0,069
2	Usia tidak berisiko	5	7,2	64	92,8	69	100	
<b>Pendidikan Ibu</b>								
1	Rendah	0	0	23	100	23	100	0,061
2	Tinggi	11	15,1	62	84,9	73	100	
<b>Paritas</b>								
1	Paritas 1-3 orang anak	5	7,1	66	92,9	71	100	0,032*
2	Paritas $\geq$ 4 orang anak	6	24	19	76	25	100	
<b>Pekerjaan Ibu</b>								
1	Bekerja	7	20,6	27	79,4	34	100	0,049*
2	Tidak Bekerja	4	6,5	58	93,5	62	100	
<b>Sikap</b>								
1	Negatif	9	11,4	70	88,6	79	100	1,000
2	Positif	2	11,8	15	88,2	17	100	
<b>Dukungan Suami</b>								
1	Tidak mendukung	4	5,3	71	94,7	75	100	0,002*
2	Mendukung	7	33,3	14	66,7	21	100	
<b>Jumlah</b>		<b>11</b>	<b>11,5</b>	<b>85</b>	<b>88,5</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	

*Keterangan; \*ada hubungan*

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil uji statistik tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 0,002 dimana nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau hasil perhitungan statistik signifikan/ bermakna, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

Hasil uji statistik usia ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 0,069 dimana nilai *p-value* lebih besar nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima atau hasil perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

Hasil uji statistik pendidikan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 0,061 dimana nilai *p-value* lebih besar nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima atau hasil perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

Hasil uji statistik paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 0,032 dimana nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau hasil perhitungan statistik signifikan/ bermakna, ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

Hasil uji statistik pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 0,049 dimana nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau hasil perhitungan statistik signifikan/ bermakna, ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

Hasil uji statistik sikap ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 1,000 dimana nilai *p-value* lebih besar nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima atau hasil perhitungan statistik tidak signifikan/ tidak bermakna, tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

Hasil uji statistik dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* 0,002 dimana nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alpha* ( $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau hasil perhitungan statistik signifikan/ bermakna, ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024

## C. Pembahasan

### 1. Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Jumlah WUS dalam penelitian ini sebanyak 96 orang ibu yang mempunyai data lengkap dan memenuhi kriteria inklusi di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan, sebanyak 85 orang (88,5%) tidak memilih IUD sebagai alat kontrasepsi dan sebanyak 11 orang ibu (11,5%) ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Keluarga Berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia dengan sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Mengatur jumlah dan jarak kelahiran bermanfaat bagi ibu agar ibu dapat memperbaiki kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek dan peningkatan kesehatan mental serta sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya (Priyanti, 2017).

AKDR adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman, dan reversibel yang terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis, terbuat dari bahan *polyethylene* dilengkapi dengan benang *nylon* sehingga mudah dikeluarkan dari dalam Rahim. Bentuknya bermacam-macam terdiri dari

plastik (*polyethylene*), ada yang dililiti tembaga (Cu), ada pula yang tidak, ada yang dililiti tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu, ada pula yang dibatanginya berisi hormon *progesterone*, dengan mekanisme kerja sebagai berikut; 1) menimbulkan reaksi radang lokal yang nonspesifik di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu, 2) memproduksi lokal prostaglandin yang tinggi yang menyebabkan terhambatnya implantasi, 3) menyebabkan gangguan/ terlepasnya *blastocyst* yang telah berimplantasi di dalam endometrium, 4) menyebabkan pergerakan ovum yang bertambah cepat di dalam tuba fallopii. 5) immobilisasi spermatozoa saat melewati cavum uteri, dan 6) AKDR juga mencegah spermatozoa membuahi sel telur (Priyanti, 2017)

Pemilihan metode kontrasepsi penting bagi akseptor KB. Tujuan penggunaan kontrasepsi terutama untuk menjarangkan atau membatasi kehamilan, maka akseptor KB harus memilih metode yang efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Metode Keluarga Berencana Jangka Panjang (MKJP) seperti AKDR memiliki tingkat kegagalan yang rendah, lebih aman dan hemat biaya daripada tindakan singkat kontrasepsi, dimana dapat mencegah kehamilan lebih dari satu tahun dalam satu tindakan tanpa persyaratan prosedur berulang (Setyorini, 2022)

Hasil penelitian ini sesuai dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, pada tahun 2021, kota Palangka Raya termasuk salah satu Kabupaten dengan cakupan peserta KB aktif terendah di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu hanya sebesar 64% dan hanya 0,34% memilih

IUD sebagai alat kontrasepsi (Dinas Kesehatan, 2022). (Sari, Y. N. I., Abidin, U. W., & Ningsih, 2019) dalam penelitiannya juga mengatakan, dari 107 orang ibu hanya 16 orang (15%) menggunakan IUD. Pemakaian kontrasepsi non MKJP masih tinggi, jika dibandingkan dengan pemakaian MKJP

## 2. **Determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya**

### a. Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa dari 96 orang WUS yang terbanyak adalah ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 74 orang, 4 orang (5,4%) memilih alat kontrasepsi IUD dan 70 orang (94%) tidak memilih IUD. Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 22 orang, 15 orang (68,2%) tidak memilih IUD dan 7 orang (31,8%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Hasil analisis *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 0,002, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya tahun 2024. Berdasarkan hasil analisis maka hipotesa yang diajukan diterima

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata), karena pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata,

hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmojo, 2017)

Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD sangat mempengaruhi minat ibu untuk memilih IUD sebagai alat untuk mencegah dan menjarangkan kehamilan (Harefa, N., & Ndruru, 2022). Pengetahuan tentang kontrasepsi memberikan kontribusi dalam tinggi dan rendahnya minat penggunaan kontrasepsi jangka Panjang (Pardosi, M., Nababan, D., Brahmama, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, paparan media massa, ekonomi dan hubungan sosial. Pengetahuan menjadi dasar dalam berperilaku dan mempersepsikan sesuatu. Pengetahuan yang benar akan mempertinggi minat penggunaan MKJP. Adanya pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang mempunyai sikap dan kemudian bisa terlihat dalam perbuatannya. Peranan pengetahuan dalam ber-KB diarahkan pada pemahaman PUS tentang umur yang sehat untuk hamil dan melahirkan, jarak kehamilan yang terlalu berisiko, serta jumlah anak yang ideal guna mencapai keluarga bahagia dan sejahtera. Untuk mencapai norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera perlu pengetahuan tentang kontrasepsi, manfaat,

peranan, dan resiko-resiko yang ditemukan pada peserta keluarga berencana (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pardosi, *et al* (2021), bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang (*p-value* 0,021) dan hasil penelitian Harefa & Ndruru (2022), bahwa berdasarkan uji statistik ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD (*p-value* 0,000) dan nilai OR 8,766 yang berarti ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang 8,766 kali tidak menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi dan menyebabkan rendahnya minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Utara. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari pemilihan penggunaan kontrasepsi sebelum perubahan perilaku yang memberikan rasional atau motivasi terjadinya perilaku individu atau kelompok. Pengetahuan perlu ditingkatkan sehingga apa yang diketahui oleh ibu dapat diaplikasikan dalam kehidupan nyata, tidak hanya pada tingkatan tahu atau paham. Pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sehingga pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan yang dimiliki oleh akseptor tentang kontrasepsi berkaitan dengan seberapa lengkap, dan jelas informasi yang didapat oleh akseptor (Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021)

b. Berdasarkan Usia Ibu

Usia ibu terbanyak dalam penelitian ini adalah ibu usia tidak berisiko (usia antara 20-35 tahun) sebanyak 69 orang, 64 orang (92,8%) tidak memilih alat kontrasepsi IUD dan 5 orang (7,2%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Ibu usia berisiko sebanyak 27 orang, 21 orang (71,4%) tidak memilih IUD dan 6 orang (28,6%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Berdasarkan *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 0,069 ( $\alpha > 0,05$ ), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024.

Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan. Umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi. Ibu yang berumur terlalu muda dan terlalu tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional pada umur 20 sampai 30 tahun alat kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas yang tinggi karena pada umur tersebut PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak. Dari

hasil ini dapat di peroleh kesimpulan bahwa usia muda mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menentukan penggunaan IUD (Notoadmojo, 2017)

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian (Pardosi, M., Nababan, D., Brahma, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021), bahwa ada hubungan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi ibu pasca salin (*p-value* 0,004) dan umur merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi (OR 0,92), yang artinya ibu bersalin memiliki peluang 92 kali untuk menggunakan KB pasca salin dengan MKJP. (Novitasari, 2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa wanita yang memiliki umur <20 tahun kemungkinan untuk memakai alat kontrasepsi sebesar 0,73 kali dibandingkan dengan Wanita berumur 40 tahun. Sementara seorang Wanita yang mempunyai umur kisaran 30 - 34 tahun dan 35 - 39 tahun kemungkinannya untuk memakai alat kontrasepsi hanya kisaran 0,15% dan 0,38%. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan pemakaian kontrasepsi dalam kelompok wanita yang berumur lebih tua

Umur wanita >30 tahun sebaiknya mengakhiri kehamilannya setelah melahirkan 2 atau lebih dari 2 orang anak. Ibu dengan umur  $\geq 30$  tahun memiliki peluang sebesar 2,5 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden dengan umur <35 tahun. Setiap peningkatan satu tahun usia perkawinan dapat

meningkatkan penggunaan kontrasepsi sebesar 6%. Hal ini dipicu oleh keinginan untuk tidak memiliki anak lagi atau merasa anak yang dimiliki sudah cukup. Wanita yang berumur  $\geq 35$  tahun juga berisiko untuk hamil dan melahirkan. Resiko yang dapat dialami antara lain penyakit diabetes gestasional dan penyakit hipertensi gestasional yang lebih mudah menyerang pada ibu hamil dengan umur diatas 35 tahun dikarenakan pengaruh hormon kehamilan. Kelahiran yang prematur dengan BB bayi lahir rendah serta kemungkinan melahirkan secara caesar juga lebih tinggi pada kelompok usia ini, serta besarnya kemungkinan terjadi ketidaknormalan kromosom pada bayi yang dilahirkan oleh ibu berusia diatas 35 tahun (Pardosi, M., Nababan, D., Brahma, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kurniati (2023), bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan minat pemilihan kontrasepsi IUD (nilai *p-value* sebesar 0.495). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan KB. Individu di bawah usia 20 memiliki sedikit minat dalam menggunakan IUD untuk kontrasepsi. Menurut hasil penelitian Kurniati (2023), minat responden untuk menggunakan IUD paling tinggi ketika mereka berusia antara 20 dan 35 tahun, dan paling rendah di antara mereka yang berusia di atas 35 tahun.

c. Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan terbanyak WUS adalah pendidikan tinggi (ibu lulus SMA atau PT) sebanyak 73 responden, 62 orang (84,9%) tidak memilih alat kontrasepsi IUD dan 11 orang (15,1%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Ibu berpendidikan rendah sebanyak 23 orang, 23 orang (100%) tidak memilih IUD dan tidak ada (0%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Berdasarkan *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 0,061 ( $\alpha > 0,05$ ), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024.

Ibu dengan jenjang pendidikan tinggi dalam penelitian ini yaitu mencakup program pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), diploma, sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi sedangkan ibu dengan pendidikan rendah yaitu ibu yang lulus Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) (Notoadmojo, 2017). Pendidikan adalah proses pembelajaran berjenjang secara formal yang ditempuh seseorang hingga mendapatkan ijazah. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku Pendidikan. Kelompok masyarakat dengan

tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mengetahui cara-cara mencegah penyakit (Notoadmojo, 2017)

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Harefa & Ndruru (2022), bahwa ada hubungan antara status pendidikan ibu dengan determinan minat memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Utara (*p-value* 0,004) dan ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko 23 kali tidak menggunakan kontrasepsi IUD dari pada yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu bergandengan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas, makin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuan akan semakin tinggi. Tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menentukan ide dan teknologi baru. Pendidikan mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan hal ini juga akan berlaku dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tepat dan efektif bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilannya ataupun membatasi jumlah kelahiran

Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir individual, bersikap rasional dan berpendapat. Banyak wanita merasakan

kesulitan menentukan pilihan kontrasepsi. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi. Dalam memilih suatu metode, wanita harus menimbang berbagai faktor, termasuk status kesehatan, efek samping potensial suatu metode, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan, kerjasama pasangan, dan norma budaya mengenai kemampuan mempunyai anak (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Patimah, P., & Nurani (2022), berdasarkan hasil uji statistik variabel pendidikan diperoleh  $p\text{-value} = 0,889$  artinya bahwa nilai  $p\text{-value} >$  dari  $\alpha (0,05)$  sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Secara teoritis pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang dimana bila seseorang tersebut berpendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang tinggi pula dan sebaliknya. Pada penelitian ini hanya membahas tentang pendidikan formal karena seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan lebih mudah dan cepat memahami pentingnya Kesehatan dan menentukan pilihannya. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi tingkat pengetahuan serta sikap seseorang terhadap penggunaan kontrasepsi IUD

d. Berdasarkan Paritas

Paritas terbanyak adalah ibu yang mempunyai anak 1-3 orang anak sebanyak 71 responden, 66 orang (92,9%) tidak memilih alat kontrasepsi IUD dan 5 orang (7,1%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi, sedangkan Ibu paritas  $\geq 4$  sebanyak 25 orang, 19 orang (76%) tidak memilih IUD dan 6 orang (24%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Berdasarkan *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 0,032, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya tahun 2024. Berdasarkan hasil analisis maka hipotesa yang diajukan diterima

Paritas adalah jumlah atau banyaknya anak yang telah dilahirkan oleh ibu tanpa memandang apakah anak lahir hidup atau mati dan umur kehamilannya mencapai 28 minggu atau berat badan 1000 gr (Prawirohardjo, 2018). Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implan yang memiliki efektivitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Penggunaan metode kontrasepsi mengalami penurunan pada kelompok paritas lebih dari 4 orang. Hal tersebut dapat terjadi karena responden dengan

paritas lebih dari 4 orang cenderung telah melewati usia reproduksi yang baik untuk hamil atau berada di atas 30 tahun (Harefa, N., & Ndruru, 2022)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kadir & Sembiring (2020) bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$ -value=0,001 berarti ada pengaruh paritas dengan minat ibu menggunakan KB IUD Di wilayah Puskesmas Binjai Estate. Hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR sebesar 5,3 artinya responden yang memiliki paritas lebih dari 3 anak memiliki peluang sebanyak 5,3 kali berminat menggunakan KB IUD, dan menurut hasil penelitian (Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021), ada hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi. Responden yang mempunyai anak hidup  $\geq 2$  orang memiliki peluang sebesar 3,9 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan responden yang mempunyai anak hidup 0-2. Jumlah anak yang hidup dari seorang wanita memiliki pengaruh secara signifikan terkait dengan penggunaan metode kontrasepsi modern. Seorang wanita yang memiliki setidaknya satu anak memiliki kemungkinan lebih tinggi menggunakan alat kontrasepsi modern dari wanita yang tidak memiliki anak

Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit, terdapat kecenderungan

untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak, terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi. Pengguna AKDR dipengaruhi juga dengan jumlah anak dalam suatu keluarga. AKDR merupakan pilihan yang tidak menarik bagi wanita yang masih menginginkan anak sedangkan untuk wanita yang ingin menjarangkan kehamilannya biasanya lebih cenderung memilih AKDR (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

e. Berdasarkan Pekerjaan

Mayoritas WUS dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 62 orang, 58 orang (93,5%) tidak memilih IUD, sedangkan ibu yang tidak bekerja dan memilih IUD sebanyak 4 orang (6,5%). Ibu bekerja sebanyak 34 orang, 27 orang (79,4%) tidak memilih IUD dan 7 orang (20,6%) memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Berdasarkan *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 0,049, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024. Berdasarkan hasil analisis maka hipotesa yang diajukan diterima

Tidak bekerja dapat diartikan sebagai bahwa tidak adanya melakukan kegiatan atau pekerjaan yang dapat memperoleh penghasilan, contohnya adalah Ibu Rumah Tangga sedangkan bekerja

adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan, contohnya adalah Pegawai Negeri Sipil, Karyawan Swasta, Honorer, Pedagang dan lain-lain. Pekerjaan merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh ibu sehari-hari dan dapat menghasilkan secara finansial atau keuangan atau tidak. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh tersendiri terhadap keluarga dan pekerjaan, juga akan berpengaruh terhadap pendapatan dan status sosial ekonomi keluarga (Notoadmojo, 2017)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Harefa & Ndruru (2022), bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Utara (*p-value* 0,039). Wanita menikah yang tidak bekerja berpeluang lebih besar mengalami *unmet need*. Wanita menikah yang bekerja dapat memenuhi kebutuhan Kesehatan reproduksi termasuk penggunaan alat kontrasepsi yang berkualitas.

Menurut Novitasari (2022), dalam penelitiannya menyatakan bahwa wanita yang bekerja dengan aktifitas tinggi, biasanya tidak akan memakai AKDR dikarenakan takut terlepas atau ekspulsi dan menimbulkan nyeri yang akan berakibat mengganggu pekerjaan. Sehingga kebanyakan wanita bekerja tidak sempat ke fasilitas kesehatan. Pada wanita yang tidak bekerja, mereka lebih banyak

mempunyai waktu untuk datang ke fasilitas kesehatan sehingga mereka lebih teliti memilih kontrasepsi terutama memakai AKDR

f. Berdasarkan Sikap

Berdasarkan sikap ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD yang terbanyak adalah ibu dengan sikap negatif yaitu sebanyak 79 orang, sebanyak 70 orang (88,6%) tidak memilih IUD dan sebanyak 9 orang (11,4%) ibu dengan sikap negatif yang memilih IUD. Ibu dengan sikap positif terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD sebanyak 17 orang, sebanyak 15 orang (88,2%) ibu dengan sikap positif tidak memilih IUD sedangkan ibu dengan sikap positif memilih IUD sebanyak 2 orang (11,8%). Berdasarkan *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 1,000 ( $\alpha > 0.05$ ), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangkan Kota Palangka Raya tahun 2024.

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau *issue*, merupakan kecenderungan bertindak dari individu, berupa respons terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap bisa juga berupa kecenderungan seseorang terhadap objek mendukung atau tidak mendukung, sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut. Beberapa faktor yang

mempengaruhi sikap diantaranya adalah pengalaman pribadi (apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat), pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, Lembaga pendidikan dan agama serta faktor emosional (Yana, 2019)

Sikap seseorang dalam hal masalah kesehatan merupakan proses penilaian orang pada hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana penilaian seseorang terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat, sikap terhadap sakit dan penyakit serta sikap terhadap kesehatan lingkungan yaitu penilaian seseorang pada pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya. Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi untuk mewujudkan perilaku, pengetahuan baik membuat seseorang yakin dan membentuk sikap terhadap sesuatu, diharapkan dengan pengetahuan yang baik akan membuat sikap seseorang terhadap sesuatu menjadi baik. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan) meliputi ide dan konsep terhadap obyek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dalam memilih IUD. Komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat akan memilih IUD, hal ini berarti ibu mempunyai

sikap tertentu terhadap obyek yang berupa pemilihan IUD (Rhofitriastiti, 2022)

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian (Rhofitriastiti, 2022), bawa keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh sikap ibu (*p-value* 0,000). Ibu dengan sikap positif berpeluang 12 kali lebih besar untuk memilih KB IUD dibandingkan ibu dengan sikap negatif (Rhofitriastiti, 2022) dan hasil penelitian Halimahtussadiah, dkk (2021), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemilihan kontrasepsi yang digunakan (*p-value* 0,002). Sikap seseorang dalam hal masalah kesehatan merupakan proses penilaian orang pada hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana penilaian seseorang terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat, sikap terhadap sakit dan penyakit serta sikap terhadap Kesehatan lingkungan yaitu penilaian seseorang pada pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Koba, M. T., Mado, F. G., & Kenjam, 2019), bahwa tidak ada hubungan sikap ibu dengan pemilihan MKJP (*p-value* 0,765). WUS dengan sikap negatif lebih banyak dari pada ibu dengan sikap positif terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD. Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah rasa takut, pengetahuan, pekerjaan dan kepercayaan. Sikap yang baik terhadap sesuatu disebabkan oleh

kepercayaan positif yang dimiliki oleh WUS. Begitupun sebaliknya, jika kepercayaan terhadap sesuatu bersifat negatif, maka menimbulkan sikap yang negatif pula, artinya apabila WUS atau akseptor percaya bahwa MKJP tidak baik untuk digunakan maka ia tidak akan menggunakan begitupula sebaliknya, hal ini bisa disebabkan karna informasi yang salah bisa dari pengalaman atau cerita dari teman atau keluarga

g. Berdasarkan Dukungan suami

Akseptor KB terbanyak berdasarkan dukungan suami adalah ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 75 orang, 71 orang (94,7%) tidak memilih IUD dan ibu yang memilih IUD tetapi tidak didukung suami sebanyak 4 orang (5,3%). Ibu yang mendapat dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD sebanyak 21 orang, 14 orang (66,7%) tidak memilih IUD dan hanya 7 orang (33,3%) ibu yang mendapat dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD memilih menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi. Berdasarkan *Fisher Exact Test* diperoleh *p-value* 0,002, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya tahun 2024. Berdasarkan hasil analisis maka hipotesa yang diajukan diterima

Dukungan suami dalam ber-KB dapat ditunjukkan dengan membantu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan

kondisi istrinya, menggunakan kontrasepsi dengan benar, mencari pertolongan jika terjadi efek samping maupun komplikasi sesudah pemasangan IUD, mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang, membantu mencari alternatif lain jika IUD terbukti tidak memuaskan dan bersedia menggantikan istri jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum (Yana, 2019)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pardosi, *et al* (2021), bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi (*p-value* 0,000) dan hasil penelitian Harefa & Ndruru (2022), bahwa dukungan suami merupakan salah satu determinan minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi (*p-value* 0,000). Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Dukungan suami diartikan sebagai sikap/ tindakan suami terhadap alat/ metode kontrasepsi yang digunakan istrinya. Termasuk saran suami mengenai alat/ metode kontrasepsi apa yang sebaiknya digunakan oleh istri (Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021)

Dukungan suami meliputi upaya memperoleh informasi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya jika dukungan suami kurang maka akan timbul ketidakpuasan suami dalam pemilihan kontrasepsi (Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, 2021). Dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal dalam pemilihan alat kontrasepsi dimana menjadi penguat untuk mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Sebagai partner dalam penggunaan alat kontrasepsi juga akan merasakan langsung pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD oleh Istri (Harefa, N., & Ndruru, 2022)

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan termasuk didalamnya adalah pendidikan dan tingkat pengetahuan suami. Kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga Kesehatan dirinya. Persetujuan pasangan/ suami berperan penting dalam pemilihan AKDR. Pemasangan AKDR membutuhkan kerjasama dengan suami karena alasan takut benangnya mengganggu saat bersenggama, Dukungan suami sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan dalam ber-KB karena kenyataan yang terjadi dimasyarakat bahwa apabila suami tidak mengizinkan atau tidak

mendukung hanya sedikit ibu yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut (Kadir, D., & Sembiring, 2020).

Pada penelitian ini, ditemukan ada ibu yang memilih IUD sebagai alat kontrasepsi tetapi tidak didukung suami sebanyak 4 orang (5,3%). Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mempunyai minat yang rendah dalam pemakaian kontrasepsi IUD. Dukungan suami sangat penting untuk memotivasi dan *men-support* istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan. Dukungan yang dapat diberikan antara lain memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan, kondisi istrinya, mengingatkannya untuk kontrol dan mengantarkannya ketika ada efek samping atau komplikasi (Kadir, D., & Sembiring, 2020)

Penggunaan kontrasepsi merupakan kebutuhan antara suami dan istri, sehingga dalam menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan seorang suami mempunyai hak untuk ikut menentukan. Suami harus dapat memberikan berbagai informasi tentang alat kontrasepsi kepada istri, mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang alat kontrasepsi, bersedia membantu istri dalam memilih alat kontrasepsi dan mampu memberikan saran yang baik, bersedia

mengantar dan mendampingi istri dalam konsultasi, bersedia memberikan biaya untuk pemasangan kontrasepsi yang akan digunakan, dan bersedia untuk mencari pertolongan apabila istri mengalami masalah atau komplikasi dalam pemakaian kontrasepsi. Dukungan suami sangat penting untuk memotivasi dan mensupport istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan (Kadir, D., & Sembiring, 2020).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalampangan, waktu pengambilan data dilakukan bulan Januari 2024 sampai dengan Maret 2024, dapat disimpulkan bahwa;

1. Jumlah responden penelitian sebanyak 96 orang, 85 orang responden (88,5%) tidak memilih IUD sebagai alat kontrasepsi dan sebanyak 11 responden (11,5%) ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Responden terbanyak tidak memilih IUD sebagai alat kontrasepsi adalah ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 70 orang (94,6%), usia responden tidak berisiko sebanyak 64 orang (92,8%), berpendidikan tinggi sebanyak 62 orang (84,9%), ibu paritas 1-3 orang anak sebanyak 66 orang (92,9%), tidak bekerja sebanyak 58 orang (93,5%), sikap negative sebanyak 72 orang (97,2%) dan tidak mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 71 orang (94,7%)
2. Berdasarkan *Fisher Exact Test* ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 0,002)

3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 0,069)
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 0,061)
5. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 0,032),
6. Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 0,049)
7. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 1,000)
8. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya tahun 2024 (*p-value* 0,000)

## **B. Saran**

### **1. Bagi Lahan Penelitian**

Diharapkan agar meningkatkan kegiatan promosi kesehatan pada ibu/WUS tentang penggunaan IUD sebagai alat kontrasepsi dan inovasi

bidang kesehatan untuk kegiatan program KB khususnya penggunaan alat kontrasepsi IUD sebagai bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional

## **2. Bagi Ibu/ Wanita Usia Subur**

Diharapkan agar ibu/ WUS dapat meningkatkan lagi pengetahuannya tentang manfaat IUD bagi kesehatan ibu khususnya dan kesehatan keluarga pada umumnya. Pemilihan metode kontrasepsi penting bagi akseptor. IUD membantu ibu dalam upaya perencanaan kehamilan dan pengaturan jarak kehamilan serta kapan harus menghentikan jumlah kelahiran. Metode Keluarga Berencana Jangka Panjang (MKJP) seperti AKDR memiliki tingkat kegagalan yang rendah, lebih aman dan hemat biaya. Tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap ibu yang lebih baik untuk memilih IUD

## **3. Bagi Peneliti Lainnya**

Penelitian ini dilakukan dalam lingkup kecil dan variabel yang terbatas, diharapkan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian dalam lingkup yang lebih luas dan variabel yang lebih banyak

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2020. *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2019*. Terdapat di <https://www.dinkes.palangkaraya.go.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2022. *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2021*. Terdapat di <https://www.dinkes.palangkaraya.go.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2019*. Terdapat di <https://www.kalteng.go.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021*. Terdapat di <https://www.kalteng.go.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Halimahtussadiyah, H., Susilawati, E., & Herinawati, H. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan IUD Pasca Persalinan Muaro Jambi. Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 162-170. Terdapat di <http://ojs.nchat.id> diakses pada tanggal 24 Desember 2023
- Harefa, N., & Ndruru, E. (2022). *Determinan Minat Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat. Journal of Issues in Midwifery*, 6(3). Terdapat di <https://joim.ub.ac.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Kadir, D., & Sembiring, J. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(03), 111-124. Terdapat di <https://journals.stikim.ac.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Kambuno, Y., & Wijayanti, T. (2022). *Hubungan Paritas Terhadap Penggunaan Kontrasepsi IUD Dalam Tinjauan Literature Review. Borneo Studies and Research*, 3(3), 2800-2814. Terdapat di <https://journals.umkt.ac.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Terdapat di <https://www.pusdatin.kemkes.go.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Koba, M. T., Mado, F. G., & Kenjam, Y. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Media Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1-7. Terdapat di <https://ejurnal.undana.ac.id> diakses pada tanggal 09 Juli 2024

- Kurniati, C. H. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Warureja*. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 1-10. Terdapat di <https://jurnal.stikesmus.ac.id> diakses pada tanggal 29 Juli 2024
- Lubis, S. N., & Nasution, P. C. C. A. 2021. *Analisis Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) pada Wanita Usia Subur*. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 205-211. Terdapat di <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> diakses pada tanggal
- Mularsih, S et all. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan pemilihan Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang*. *Jurnal Kebidanan*, 7 (2), 2018, 144-154. Terdapat di <http://jurnal.unimus.ac.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Notoadmodjo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novitasari, V., Notoatmodjo, S., & Suratmi, T. (2022). *Determinan Sosial Budaya Pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Tangerang Tahun 2020*. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 24-38. Terdapat di <https://ejournal.urindo.ac.id> diakses pada tanggal 27 September 2023
- Nursalam. 2020. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika
- Ostradela, M. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Terhadap Kontrasepsi Intrauterine Device Di BPM Kertapati*. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 2(2), 234-240. Terdapat di <https://journal.ukmc.ac.id> diakses pada tanggal 27 September 2023
- Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, M. E. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Bersalin Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Kb Pascasalin Dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kecamatan Rantau Utara Tahun 2021*. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2), 1470-1484. Terdapat di <https://www.jurnal.uui.ac.id> diakses pada tanggal 20 Desember 2023
- Patimah, P., & Nurani, L. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Minat Ibu dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud pada Wanita Usia Subur di Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur*. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2350-2365. Terdapat di <https://scholar.archive.org> diakses pada tanggal 29 Juli 2024
- Puskesmas Kalampong, 2023. *Buku Register Kunjungan Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2020-2022*. Palangka Raya

- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu kebidanan* (Edisi III, Cetakan VI). Jakarta: YBP-YBP-SP
- Priyanti, S. 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Terdapat di <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id> diakses pada tanggal 26 September 2023
- Rhofitriastiti, D. N. (2023). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan KB IUD Pasca Persalinan DI RSUD Budhi Asih Jakarta Tahun 2022: The Relationship Between Knowledge, Attitudes and Husband's Support with Selection of Postpartum IUD Contraception in Budhi Asih Jakarta Hospital in 2022. Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 2(08), 810-819. Terdapat di <https://dohara.or.id> diakses pada tanggal 24 Desember 2023
- Sari, Y. N. I., Abidin, U. W., & Ningsih, S. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 47-59. Terdapat di <https://core.ac.uk> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Setyorini, C., Lieskusumastuti, A. D., & Hanifah, L. (2022). *Factor-faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP); SCOPING REVIEW. Avicenna: Journal of Health Research*, 5(1). Terdapat di <https://www.jurnal.stikesmus.ac.id> diakses pada tanggal 28 September 2023
- Sugiyono, 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Yana, U. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Padang Bulan Tahun 2018 (Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia)*. Terdapat di <http://repository.helvetia.ac.id> diakses pada tanggal 12 Desember 2023
- Yusuf, Muri. 2014. *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan. Edisi Pertama*. Jakarta : Prenamedia Group

## LAMPIRAN 1

### LEMBAR INFORMASI DAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang saya lakukan tentang “**Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya**”, maka saya sebagai peneliti mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam kegiatan penelitian ini

Saudara tidak perlu mencantumkan identitas dalam kuisioner ini, karena ini bukan penilaian. Informasi dan jawaban/ informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Oleh karena itu kami sangat mengharapkan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan sesuai dengan keadaan saudara yang sebenarnya. Apabila ada hal yang belum jelassilahkan bertanya sebelu menjawabnya

Demikian informasi ini saya sampaikan, atas kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih

Palangka Raya, .....2023

Peneliti

## LAMPIRAN 2

### LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :  
Alamat :  
No. Hp :

Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian yang berjudul “**Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya**”, yang diajukan oleh:

Nama : Dessy Amelia  
NIM : Po 62.24.22.38.63

Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Kelas Alih Jenjang Angkatan VII Semester I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberikan penjelasan bahwa penelitian ini akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode angka pada saat penyajian data informasi dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk menjadi responden pada penelitian ini dan berperan serta di dalam kelancaran penelitian yang dilakukan

Saksi

Palangka Raya, ..... 2023

Responden

### LAMPIRAN 3

#### **KUISIONER PENGUMPULAN DATA** **“Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada** **Akseptor KB di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya”**

Nomor Urut Responden : (diisi peneliti)

Tanggal Wawancara :

#### **IDENTITAS RESPONDEN**

1. Nama Ibu :
2. Tanggal Lahir/ Umur :
3. Alamat :
4. Pendidikan terakhir  
 SD     SMP/Sederajat     SMA/Sederajat     Sarjana
5. Jumlah anak : orang
6. Alat kontrasepsi yang digunakan  
 IUD     bukan IUD, sebutkan: \_\_\_\_\_

#### **KUISIONER PENGETAHUAN IBU** (Yana, 2019)

Berikan tanda (X), pada jawaban yang anda anggap benar

1. Apa yang dimaksud Alat Kontrasepsi IUD ?
  - a. Alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang ditempatkan dibawah kulit.
  - b. Alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang diletakkan di dalam rahim.
  - c. Alat kontrasepsi yang mengandung hormon yang dapat menghambat pembuahan didalam rahim.
2. Tujuan kontrasepsi IUD adalah.....
  - a. Untuk mencegah kehamilan selama jangka panjang.
  - b. Untuk menunda kehamilan dan gampang dihentikan.
  - c. Untuk menghentikan kehamilan.
3. Dibawah ini merupakan cara kerja IUD, kecuali....
  - a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi
  - b. Mempengaruhi fertilisasi (pembuahan)
  - c. Mempermudah sperma bertemu dengan ovum (sel telur)
4. Keuntungan penggunaan dari Alat Kontrasepsi IUD ?
  - a. Waktu penggunaannya yang lama sejak dari pemasangan.
  - b. Praktis, ekonomis, mudah dikontrol, dan aman untuk jangka panjang.

- c. Adanya interaksi dengan obat-obatan lain.
5. Manfaat dari IUD adalah.....
    - a. Mengganggu hubungan suami istri.
    - b. Efek samping kecil.
    - c. Mudah dihentikan.
  6. Apa saja efek samping dari pemasangan Kontrasepsi IUD ?
    - a. Keputihan yang sedikit banyak akibat produksi cairan rahim yang berlebihan.
    - b. Pendarahan berat pada waktu haid
    - c. a dan b benar
  7. Keluhan – keluhan yang sering muncul saat menggunakan Kontrasepsi IUD adalah...
    - a. Mual dan muntah
    - b. Pusing
    - c. Jumlah darah haid lebih banyak dari biasanya
  8. Kapankah alat kontrasepsi IUD dapat dilepas ?
    - a. Ketidak harmonisan dalam rumah tangga.
    - b. Berat badan yang tidak bertambah.
    - c. Mengalami perdarahan yang banyak.
  9. Alat Kontrasepsi IUD pada umumnya yang digunakan berbentuk apa ?
    - a. Huruf T
    - b. Huruf S
    - c. Huruf V
  10. IUD dapat digunakan bagi wanita yang ingin alat kontrasepsi ?
    - a. Jangka panjang.
    - b. Jangka pendek.
    - c. Selamanya
  11. Penggunaan IUD sebaiknya pada waktu kapan ?
    - a. Saat hamil
    - b. Setiap waktu dalam siklus haid
    - c. Lebih dari 7 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.
  12. Yang diperbolehkan menggunakan IUD adalah wanita yang masih kategori usia?
    - a. Menopause
    - b. Reproduksi
    - c. Remaja
  13. Setelah pemasangan IUD kapan jadwal kunjungan ulang berikutnya ?
    - a. Satu (1) bulan pasca pemasangan
    - b. Tiga (3) bulan kemudian
    - c. Setiap 6 bulan
  14. Lokasi tempat pemasanga IUD ?
    - a. Lengan

- b. Paha
  - c. Kedalam rahim melalui vagina
15. Secara kesehatan yang tidak boleh menggunakan IUD adalah....
- a. Riwayat infeksi panggul
  - b. Dismenorea (sakit perut saat menstruasi)
  - c. a dan b benar

**KUISIONER SIKAP**

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda (√) untuk pilihan jawaban yang dianggap benar;

No	Pernyataan	SS	KS	S	TS	STS
1	Saya merasa malu dengan cara pemasangan IUD melalui vagina					
2	Saya merasa takut menggunakan IUD karena saat haid darah menjadi lebih banyak dan lama					
3	Saya merasa khawatir karena IUD dapat keluar sendiri jika ukuran IUD tidak cocok dengan ukuran rahim ibu					
4	Pada ibu yang menyusui, IUD tidak mengganggu kelancaran ASI					
5	Saya dapat dipasang oleh tenaga Kesehatan yang belum terlatih					
6	IUD cocok untuk menjarangkan kehamilan dengan jangka panjang					
7	Saat IUD dicabut maka kesuburan ibu dapat kembali dengan cepat					
8	Saya setuju IUD sebagai kontrasepsi pilihan jangka panjang yang tepat untuk wanita usia subur					
9	IUD langsung bekerja secara efektif setelah dipasang					
10	Saya merasa takut menggunakan IUD karena dapat menyebabkan nyeri selama menstruasi					

**Sumber;** (Yana, 2019)

## **KUISIONER DUKUNGAN SUAMI**

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda (√) untuk pilihan jawaban yang dianggap benar;

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
<b>Dukungan Emosional</b>			
1	Saya selalu berdiskusi dengan pasangan dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan		
2	Suami saya ikut mengantarkan sewaktu akan memasang alat kontrasepsi		
3	Kasih sayang yang diberikan oleh suami saya mengalami perubahan setelah menggunakan alat kontrasepsi		
4	Suami saya peduli dengan kesehatan reproduksi saya		
<b>Dukungan informasi</b>			
5	Suami saya memberi izin untuk menghadiri atau mengikuti penyuluhan tentang alat kontrasepsi		
6	Suami saya ikut mengantarkan menghadiri penyuluhan tentang alat kontrasepsi		
7	Suami saya selalu mengingatkan saya untuk pergi kontrol KB ke pelayanan kesehatan		
<b>Dukungan Instrumental</b>			
8	Suami saya memberi dukungan saat saya takut pada proses pemasangan atau pemilihan alat kontrasepsi		
9	Suami saya selalu mengantarkan saya jika pergi kontrol		
<b>Dukungan penghargaan</b>			
10	Pendapat suami saya sangat mempengaruhi keputusan saya dalam memilih alat kontrasepsi		

**Sumber;** (Yana, 2019)

## **LAMPIRAN 4**

### **LEMBAR JAWABAN KUISIONER PENGETAHUAN**

1. B
2. A
3. A
4. B
5. B
6. C
7. C
8. C
9. A
10. A
11. B
12. B
13. C
14. C
15. C

REKAPITULASI DATA PENELITIAN

“Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Pada Akseptor KB di Puskesmas Kalamangpan Kota Palangka Raya”

NO	NAMA	ALAMAT	Kontrasepsi yang digunakan	UMUR	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	TINGKAT PENGETAHUAN	Sikap	Dukungan Suami
1	NY.W	jl.Nanas	Suntik	48	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
2	NY.B	jl. Durian	Suntik	22	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
3	NY.T	jl.Semar	Pil	27	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
4	NY.H	jl. Gareng I	Pil	2	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
5	NY.W	jl. Nanas	Suntik	2	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	TIDAK MENDUKUNG
6	NY.A	jl. Tomat	Suntik	19	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
7	NY.S	jl. Kenanga	Suntik	37	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
8	NY.R	jl. Majapahit	Pil	26	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
9	NY.H	jl. Gareng	Suntik	28	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
10	NY.J	jl. M.mahar	Suntik	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
11	NY.M	jl. Kahuripan	Suntik	33	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK MENDUKUNG
12	NY.L	jl.B. Bengkel	Suntik	38	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
13	NY.K	jl. Durian	Suntik	29	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
14	NY.S	jl. Doho	Suntik	32	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
15	NY.A	jl. Erlangga	Suntik	30	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
16	NY.M	jl. Melati	IUD	36	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	MENDUKUNG
17	NY. W	jl. Melati	Suntik	31	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
18	NY.S	jl. Kenanga	Suntik	23	Paritas 1-3	Rendah	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
19	NY. T	jl. Pisang	IUD	25	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
20	NY.E	jl. Durian	Suntik	27	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
21	NU.K	jl.Brawijaya	IUD	39	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	MENDUKUNG
22	NY.B	jl.Doho	Suntik	29	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK MENDUKUNG
23	NY.U	jl.Petruk	Suntik	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
24	NY. W	jl. Nanas	IUD	41	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	MENDUKUNG
25	NY. B	jl. Kenanga	Pil	23	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK MENDUKUNG
26	NY. V	jl. Tomat	Suntik	32	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
27	NY. K	jl.B. Bengkel	Pil	24	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
28	NY. E	jl. K.baru	Suntik	43	Paritas 24	Rendah	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
29	NY. F	jl. Tomat	Suntik	33	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
30	NY.R	jl. Brawijaya	Suntik	19	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
31	NY.Y	jl. Semar	Suntik	38	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
32	NY.H	jl. M.mahar	IUD	39	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	MENDUKUNG
33	NY.D	jl.Talawang	Suntik	19	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
34	NY.K	jl. M.mahar	Suntik	43	Paritas 24	Rendah	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
35	NY.I	jl. Majapahit	Suntik	40	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	MENDUKUNG
36	NY.D	jl.Melati	Pil	19	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
37	NY.L	jl. Talawang	Suntik	34	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
38	NY.V	jl. B. bengkel	Pil	26	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
39	NY.T	jl.gajahmada	Suntik	33	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
40	NY.M	jl.gajahmada	Suntik	27	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
41	NY.J	jl.Manunggal	Pil	38	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
42	NY.H	jl.M.Mahar	Suntik	32	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
43	NY.K	jl.Doho	Suntik	28	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK MENDUKUNG
44	NY.K	jl.Bagong	Suntik	32	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	MENDUKUNG
45	NY.W	jl.Bagong	Pil	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK MENDUKUNG
46	NY.D	jl.Petruk	Suntik	36	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK MENDUKUNG
47	NY.S	jl.Petruk	Suntik	30	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	MENDUKUNG

48	NY.B	jl.semar	Suntik	23	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
49	NY.L	jl.durian	Suntik	24	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
50	NY.Y	jl.durian	Suntik	21	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
51	NY.K	jl.kenanga	Suntik	26	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
52	NY.F	jl.jambu	Pil	25	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
53	NY.S	jl.jeruk	Suntik	34	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
54	NY.YU	jl.manunggal	Suntik	31	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
55	NY.J	jl.Doho	Suntik	28	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
56	NY.LI	jl.kenanga	Pil	36	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
57	NY.E	jl.jeruk	Suntik	25	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
58	NY.U	jl.Tomat	Pil	32	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
59	NY.S	jl.Melati	Suntik	46	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	Mendukung
60	NY.TE	jl.k.baru	Suntik	30	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
61	NY.C	jl.k.baru	Pil	25	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
62	NY.SH	jl.B.bengkel	IUD	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
63	NY.D	jl.B.bengkel	Suntik	26	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
64	NY.LS	jl.B.bengkel	Suntik	30	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
65	NY.H	jl.melati	Suntik	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
66	NY.SN	jl.durian	Pil	38	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
67	NY.J	jl.melati	Suntik	27	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	Mendukung
68	NY. BD	jl. Misik	Suntik	29	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
69	NY.W	jl.Misik	Suntik	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
70	NY.R	jl.Brawijaya	IUD	39	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	Mendukung
71	NY.N	jl.Arjuna	Suntik	34	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
72	NY.K	jl.semar	Suntik	23	Paritas 1-3	Rendah	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
73	NY.F	jl.Doho	Pil	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
74	NY.U	jl.kenanga	Suntik	22	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
75	NY.MC	jl.semar	Suntik	40	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	Mendukung
76	NY.RNY	jl.gareng	IUD	25	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
77	NY.WI	jl. Arjuna	Suntik	27	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
78	NY.RN	jl.bagong	Pil	29	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
79	NY.H	jl.jeruk	Pil	42	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
80	NY.BNY	K.Baru	Suntik	40	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
81	NY.U	jl.bagong	Suntik	36	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	Mendukung
82	NY.K	jl. Arjuna	IUD	23	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
83	NY.H	jl.semar	Suntik	21	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
84	NY.I	jl.bagong	Pil	26	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
85	NY.N	K.Baru	Suntik	25	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	Mendukung
86	NY.O	jl.jeruk	Pil	29	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
87	NY.S	jl. Arjuna	Suntik	30	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
88	NY.F	jl.semar	IUD	45	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	BAIK	SIKAP POSITIF	Mendukung
89	NY.H	K.Baru	IUD	32	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
90	NY.L	jl.jeruk	Suntik	37	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung
91	NY.K	jl.bagong	Pil	31	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
92	NY.M	jl.semar	Suntik	29	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	Mendukung
93	NY.T	jl. Arjuna	Pil	23	Paritas 1-3	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
94	NY.I	K.Baru	Suntik	41	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP NEGATIF	TIDAK Mendukung
95	NY.H	jl.jeruk	Suntik	24	Paritas 1-3	Tinggi	Tidak Bekerja	BAIK	SIKAP NEGATIF	Mendukung
96	NY.B	jl.bagong	Suntik	39	Paritas 24	Tinggi	Bekerja	KURANG	SIKAP POSITIF	TIDAK Mendukung







## Frequency Table

**TingkatPengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	74	77.1	77.1	77.1
	Baik	22	22.9	22.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Usialbu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	27	28.1	28.1	28.1
	Tidak Beresiko	69	71.9	71.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Pendidikanibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Rendah	23	24.0	24.0	24.0
	Pendidikan Tinggi	73	76.0	76.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Paritas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Paritas 1-3 Anak	71	74.0	74.0	74.0
	Paritas >4 Anak	25	26.0	26.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	34	35.4	35.4	35.4
	Tidak Bekerja	62	64.6	64.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Negatif	79	82.3	82.3	82.3
	Sikap Positif	17	17.7	17.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**DukunganSuami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	75	78.1	78.1	78.1
	Mendukung	21	21.9	21.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**PemilihanKontrasepsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya (Memilih)	11	11.5	11.5	11.5
	Tidak	85	88.5	88.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TingkatPengetahuan * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
Usialbu * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
PendidikanIbu * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
Paritas * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
Pekerjaan * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
Sikap * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
DukunganSuami * PemilihanKontrasepsi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%

## TingkatPengetahuan \* PemilihanKontrasepsi

Crosstab

			PemilihanKontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
TingkatPengetahuan	Kurang	Count	4	70	74
		% within TingkatPengetahuan	5.4%	94.6%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	36.4%	82.4%	77.1%
		% of Total	4.2%	72.9%	77.1%
	Baik	Count	7	15	22
		% within TingkatPengetahuan	31.8%	68.2%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	63.6%	17.6%	22.9%
		% of Total	7.3%	15.6%	22.9%
Total	Count	11	85	96	
	% within TingkatPengetahuan	11.5%	88.5%	100.0%	
	% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	11.5%	88.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.661 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.203	1	.002		
Likelihood Ratio	9.707	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	11.540	1	.001		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,52.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pengetahuan (Kurang / Baik)	.122	.032	.472
For cohort Pemilihan Kontrasepsi = Ya (Memilih)	.170	.055	.527
For cohort Pemilihan Kontrasepsi = Tidak	1.387	1.038	1.855
N of Valid Cases	96		

**Usialbu \* Pemilihan Kontrasepsi**

**Crosstab**

			Pemilihan Kontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
Usialbu	Beresiko	Count	6	21	27
		% within Usialbu	22.2%	77.8%	100.0%
		% within Pemilihan Kontrasepsi	54.5%	24.7%	28.1%
		% of Total	6.2%	21.9%	28.1%
Usialbu	Tidak Beresiko	Count	5	64	69
		% within Usialbu	7.2%	92.8%	100.0%
		% within Pemilihan Kontrasepsi	45.5%	75.3%	71.9%
		% of Total	5.2%	66.7%	71.9%
Total		Count	11	85	96
		% within Usialbu	11.5%	88.5%	100.0%
		% within Pemilihan Kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	88.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.290 <sup>a</sup>	1	.038		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.941	1	.086		
Likelihood Ratio	3.871	1	.049		
Fisher's Exact Test				.069	.048
Linear-by-Linear Association	4.245	1	.039		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,09.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usialbu (Beresiko / Tidak Beresiko)	3.657	1.012	13.221
For cohort PemilihanKontrasepsi = Ya (Memilih)	3.067	1.021	9.215
For cohort PemilihanKontrasepsi = Tidak	.839	.678	1.037
N of Valid Cases	96		

## PendidikanIbu \* PemilihanKontrasepsi

Crosstab

			PemilihanKontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
PendidikanIbu	Pendidikan Rendah	Count	0	23	23
		% within PendidikanIbu	.0%	100.0%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	.0%	27.1%	24.0%
		% of Total	.0%	24.0%	24.0%
Pendidikan Tinggi	Pendidikan Tinggi	Count	11	62	73
		% within PendidikanIbu	15.1%	84.9%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	72.9%	76.0%
		% of Total	11.5%	64.6%	76.0%
Total	Total	Count	11	85	96
		% within PendidikanIbu	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	88.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.914 <sup>a</sup>	1	.048		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.570	1	.109		
Likelihood Ratio	6.462	1	.011		
Fisher's Exact Test				.061	.040
Linear-by-Linear Association	3.873	1	.049		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,64.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort PemilihanKontrasepsi = Tidak	1.177	1.069	1.297
N of Valid Cases	96		

**Paritas \* PemilihanKontrasepsi**

**Crosstab**

			PemilihanKontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
Paritas	Paritas 1-3 Anak	Count	6	19	25
		% within Paritas	24.0%	76.0%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	54.5%	22.4%	26.0%
		% of Total	6.2%	19.8%	26.0%
	Paritas >4 Anak	Count	5	66	71
		% within Paritas	7.0%	93.0%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	45.5%	77.6%	74.0%
		% of Total	5.2%	68.8%	74.0%
Total		Count	11	85	96
		% within Paritas	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	88.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.241 <sup>a</sup>	1	.022		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.703	1	.054		
Likelihood Ratio	4.625	1	.032		
Fisher's Exact Test				.032	.032
Linear-by-Linear Association	5.186	1	.023		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,86.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas (Paritas 1-3 Anak / Paritas >4 Anak)	4.168	1.145	15.171
For cohort			
PemilihanKontrasepsi = Ya (Memilih)	3.408	1.139	10.195
For cohort			
PemilihanKontrasepsi = Tidak	.818	.650	1.028
N of Valid Cases	96		

## Pekerjaan \* PemilihanKontrasepsi

Crosstab

			PemilihanKontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
Pekerjaan	Bekerja	Count	7	27	34
		% within Pekerjaan	20.6%	79.4%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	63.6%	31.8%	35.4%
		% of Total	7.3%	28.1%	35.4%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	4	58	62
		% within Pekerjaan	6.5%	93.5%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	36.4%	68.2%	64.6%
		% of Total	4.2%	60.4%	64.6%
Total		Count	11	85	96
		% within Pekerjaan	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	88.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.325 <sup>a</sup>	1	.038		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.044	1	.081		
Likelihood Ratio	4.113	1	.043		
Fisher's Exact Test				.049	.043
Linear-by-Linear Association	4.280	1	.039		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,90.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (Bekerja / Tidak Bekerja)	3.759	1.014	13.941
For cohort			
PemilihanKontrasepsi = Ya (Memilih)	3.191	1.005	10.130
For cohort			
PemilihanKontrasepsi = Tidak	.849	.707	1.020
N of Valid Cases	96		

**Sikap \* PemilihanKontrasepsi**

**Crosstab**

			PemilihanKontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
Sikap	Sikap Negatif	Count	9	70	79
		% within Sikap	11.4%	88.6%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	81.8%	82.4%	82.3%
		% of Total	9.4%	72.9%	82.3%
Sikap Positif	Sikap Positif	Count	2	15	17
		% within Sikap	11.8%	88.2%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	18.2%	17.6%	17.7%
		% of Total	2.1%	15.6%	17.7%
Total	Total	Count	11	85	96
		% within Sikap	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	88.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.002 <sup>a</sup>	1	.965		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.002	1	.965		
Fisher's Exact Test				1.000	.620
Linear-by-Linear Association	.002	1	.965		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,95.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Sikap Negatif / Sikap Positif)	.964	.189	4.924
For cohort			
PemilihanKontrasepsi = Ya (Memilih)	.968	.229	4.086
For cohort			
PemilihanKontrasepsi = Tidak	1.004	.830	1.215
N of Valid Cases	96		

## DukunganSuami \* PemilihanKontrasepsi

Crosstab

			PemilihanKontrasepsi		Total
			Ya (Memilih)	Tidak	
DukunganSuami	Tidak Mendukung	Count	4	71	75
		% within DukunganSuami	5.3%	94.7%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	36.4%	83.5%	78.1%
		% of Total	4.2%	74.0%	78.1%
DukunganSuami	Mendukung	Count	7	14	21
		% within DukunganSuami	33.3%	66.7%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	63.6%	16.5%	21.9%
		% of Total	7.3%	14.6%	21.9%
Total		Count	11	85	96
		% within DukunganSuami	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PemilihanKontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	11.5%	88.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.678 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10.068	1	.002		
Likelihood Ratio	10.385	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	12.546	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,41.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for DukunganSuami (Tidak Mendukung / Mendukung)	.113	.029	.437
For cohort PemilihanKontrasepsi = Ya (Memilih)	.160	.052	.495
For cohort PemilihanKontrasepsi = Tidak	1.420	1.044	1.931
N of Valid Cases	96		

## DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA



## RIWAYAT HIDUP



Nama : Dessy Amelia

Tempat, Tanggal Lahir : Kantan, 10 Februari 1989

Agama : Islam

Alamat : Jln Mutiara KM. 4 Cilik Riwut

Email : [dessyameliaa@gmail.com](mailto:dessyameliaa@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Pangkoh III , Kec Pandih Batu
2. SDN- Langkai 10 Palangkaraya
3. SMPN-7 Palangkaraya
4. SMA Negeri 2 Jekan Raya Palangkaraya
5. Politeknik Kesehatan Palangka Raya Jurusan DIII Kebidanan

**DAFTAR HADIR PESERTA DAN PENGUJI SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

Judul Proposal Skripsi : Determinan pemilihan alat kontrasepsi *Intra uterine Device* ( IUD) pada akseptor KB di Puskesmas kalampangan  
Hari/ Tanggal : R a b u , 17 Juli 2024  
Ruang Ujian : Zoom Meeting

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanda Tangan	Keterangan
1.	Dessy Amelia	PO.62.24.2.23.863		Hadir

**Palangka Raya, 17 Juli 2024**

**Tanda Tangan :**

1. Ketua Penguji

Herlinadiyaningsih., SST., M.Kes

NIP. 19800807 200501 2 003



2. Penguji I

Eline Charla Sabatina B, SST., M.Kes

NIP. 19860621 200912 2 002



3. Penguji II

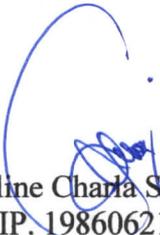
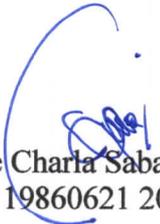
Linda Puji Astutik, M.Keb

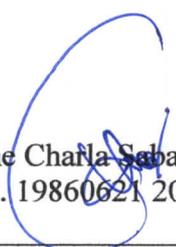
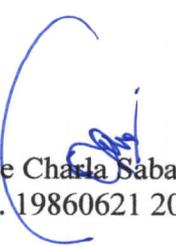
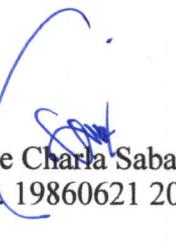
NIP. 19850401 202012 2 002

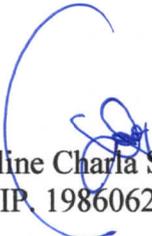
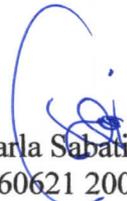
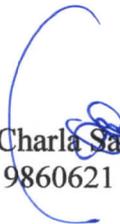
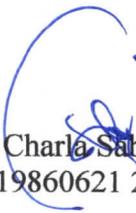


## FORMAT LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

**NAMA** : DESSY AMELIA.  
**NIM** : PO. 6224223863  
**JUDUL** : DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALAMPANGAN  
**Kelas** : Alih Jenjang DIV Kebidanan Angkatan VII  
**Dosen pembimbing I** : ELINE CHARLA SABATINA B. SST., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 21 September 2023	Menentukan Judul Proposal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencari 5 Artikel jurnal (Perbedaan Artikel jurnal)</li> <li>• Jumlah Populasi PUS dipuskesmas kalampangan di kerucutkan</li> <li>• Mencari Data IUD 2021-2022 Di Puskesmas kalampangan</li> <li>• Mencari perbandingan diseluruh Negara</li> <li>• Uji validitas dan Reabilitas</li> <li>• Mencari Kuisisioner 2 Tahun Terakhir</li> </ul> Konsultasi BAB I, II Dan III, pada tinjauan pustaka ditambahkan pengertian Determinan Pemilihan alat kontrasepsi <i>INTRA UTERINE DEVICE</i> (IUD) dari jurnal terkait	 Eline Charla Sabatina B.,SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
2.	Jumat, 29 September 2023	Konsultasi BAB II <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrasepsi secara umum</li> <li>• IUD</li> <li>• Hubungan Faktor yang mempengaruhi IUD</li> </ul>	 Eline Charla Sabatina B.,SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002

		<ul style="list-style-type: none"> <li>dikerangka konsep diperjelas skema variabel bebas, variabel terikat dan variabel luar, dilanjutkan ke BAB III</li> </ul>	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
3.	Rabu, 06 Desember 2023	Konsultasi BAB III <ul style="list-style-type: none"> <li>Jenis Penelitian Menggunakan Cross Sectional Dengan Rumus Selovin untuk Menentukan sample</li> <li>Case control dibagi Menjadi 2</li> <li>Daftar pustaka</li> </ul> <p>Untuk uji validasi dan reabilitas kalau menggunakan penelitian orang lain, dijelaskan secara singkat saja</p>	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
4.	Selasa, 12 Desember 2023	Konsultasi BAB III, <ul style="list-style-type: none"> <li>Perbakin tata cara penulisan Proposal</li> <li>Spasi 1 kolom</li> <li>Rancangan penelitian dibuat Skema</li> <li>Smua sample 10 %</li> <li>untuk lembar observasi penilaian Determinan pemilihan alat kontrasepsi intrauterine device pada akseptor kb dipuskesmas kalampangan karena penelitian menggunakan jenis penelitian cross sectional, dilanjutkan untuk ujian proposal</li> </ul>	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002

5.	Rabu 13 Desember 2023	Konsul bimbingan dari pembimbing II, Judul PROPOSAL Menjadi DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI <i>INTRA UTERIN DEVICE</i> (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALAMPANGAN	 Eline Charla Sabatina B.,SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
6.	Kamis, 14 Desember 2023	Konsultasi Bab I,II,III ACC Proposal Lanjut Ujian	 Eline Charla Sabatina B.,SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
7.	Kamis, 11 Juli 2024	BAB IV Perbaikan sesuai Arahan  BAB V Perbaikan Sesuai Arahan, Penulisan Sesuaikan Lampiran	 Eline Charla Sabatina B.,SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002
8.	Jumat, 12 Juli 2024	ACC SKRIPSI Lanjut Ujian Skripsi	 Eline Charla Sabatina B.,SST, M.Kes NIP. 19860621 200912 2 002

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Dessy Amelia  
NIM : PO.62.24.2.23.863  
Kelas : Alih Jenjang DIV Kebidanan Angkatan VII  
Dosen Pembimbing II : Linda Puji Astutik, M.Keb

No	Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	27-02-2024	Perbaiki kata pengantar BAB I a. Perbaiki penulisan b. Perbaiki tujuan khusus BAB II a. Tambahkan hasil penelitian b. Penulisan kata BAB III a. Perbaiki penulisan dan pengolahan data	 <b><u>Linda Puji Astutik, M.Keb</u></b> <b>NIP. 19850401 202012 2 002</b>
2	04-03-2024	BAB III a. Perbaiki penulisan b. Perbaiki pengolahan data c. Perbaiki penulisan Daftar pustaka	 <b><u>Linda Puji Astutik, M.Keb</u></b> <b>NIP. 19850401 202012 2 002</b>

3	05-03-2024	<p>BAB I</p> <p>a. Perbaiki tujuan khusus</p> <p>BAB II</p> <p>a. Tambahkan hasil penelitian</p> <p>b. Perbaiki kerangka teori</p> <p>BAB III</p> <p>a. Perbaiki pengolahan data</p> <p>b. Tambahkan kalimat hasil uji validitas dan realibilitas di instrumen</p> <p>ACC Lanjut sidang proposal skripsi</p>	<p><b><u>Linda Puji Astutik, M.Keb</u></b>  <b>NIP. 19850401 202012 2 002</b></p>
4	19-07-2024	<p>BAB IV</p> <p>a. Perbaiki sesuai arahan</p> <p>BAB V</p> <p>a. Perbaiki sesuai arahan</p> <p>b. Perbaiki penulisan kesimpulan dan saran</p> <p>ACC Lanjut sidang skripsi</p>	<p><b><u>Linda Puji Astutik, M.Keb</u></b>  <b>NIP. 19850401 202012 2 002</b></p>
5	12-08-2024	<p>BAB IV</p> <p>a. Perbaiki sesuai arahan</p> <p>BAB V</p> <p>a. Perbaiki sesuai arahan</p> <p>b. Perbaiki penulisan</p> <p>Sesuaikan Lampiran</p>	<p><b><u>Linda Puji Astutik, M.Keb</u></b>  <b>NIP. 19850401 202012 2 002</b></p>
6	13-08-2024	ACC	<p><b><u>Linda Puji Astutik, M.Keb</u></b>  <b>NIP. 19850401 202012 2 002</b></p>



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

19 Februari 2024

Kepada Yth.  
**Daftar terlampir**  
di-

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Reguler Angkatan VI Semester VIII dan Kelas RPL Transfer Angkatan VII Semester I Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Tahun 2024, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004

**VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030**

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan.

Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*



**DAFTAR TUJUAN SURAT :**

1. KEPALA BAPPEDA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALANGKA RAYA
3. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)
4. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG MAS
5. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS

Lampiran I

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 19 Februari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL  
SKRIPSI KELAS REGULER ANGGKATAN VI-A  
SEMESTER VIII PRODI SARJANA TERAPAN  
KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1.	AILSA ALIFAH	PO6224220151	HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN ANC DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
2.	ALMA WINDA WATI KARIYANI	PO6224220152	PENGARUH RENDAMAN AIR REBUSAN KENCUR TERHADAP PENURUNAN EDEMA KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA
3.	AMELIA PUTRI SALSABILA	PO6224220153	HUBUNGAN PERNIKAHAN REMAJA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
4.	ANANDA PUTERI RAMADHAN	PO6224220154	DETERMINAN PENYIMPANGAN PERKEMBANGAN PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI POLI ANAK RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
5.	ANGGIE ELIA ZAKARIA	PO6224220155	EFEKTIVITAS KONSUMSI COKLAT HITAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID (DISMENORE PRIMER) DI SMA NEGERI 1 KATINGAN TENGAH
6.	ANISA YULIANTI	PO6224220156	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN PADA IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUKESMAS KERENG BANGKIRAI
7.	AULIA FANI NURLAILI	PO6224220158	EFEKTIFITAS DEEP BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
8.	DARA AISHA PRASANA	PO6224220159	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP MINAT JENIS KONTRASEPSI PASCASALIN PADA IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA
9.	DEA CIKASA PUTRI	PO6224220160	PENGARUH MEDIA FLASH CARD TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN (PUP) DI SMAN 1 JABIREN RAYA
10.	DHEA MAY NURHALIZAH	PO6224220161	PERBANDINGAN KOMPRES HANGAT DAN ENDORPHINE MASSAGE TERHADAP NYERI HAID (DYSMENORRHEA PRIMER) PADA REMAJA PUTRI DI SMA MUHAMMADIYAH 1 PALANGKA RAYA
11.	DHEA PUTRIANA SENAS	PO6224220162	PENGARUH KONSUMSI NUGGET JANTUNG PISANG KEPOK TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS MENYUSUI DI PUSKESMAS PAHANDUT
12.	DHIPA PRISHANTI	PO6224220163	ANALISIS FAKTOR KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL USIA REMAJA DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
13.	ELYTHA RAHMAWATI	PO6224220164	ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI FASKES WILAYAH KOTA PALANGKARAYA
14.	EVI NURJANAH	PO6224220165	HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KETERPAPARAN MEDIA MASSA DENGAN USIA MENARCHE

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
			REMAJA PUTRI DI MTSN 2 KOTA PALANGKA RAYA
15.	FADILLA TRIAVASHA DESTYANA	PO6224220166	PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DIPMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS
16.	FARIDA SARI	PO6224220167	EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PMB S KOTA PALANGKARAYA
17.	FENY EZRANIA BR NAIBAHO	PO6224220168	HUBUNGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN PRURITUS VULVAE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1 PALANGKARAYA
18.	FITRI AMELIA WIJAYANTI	PO6224220169	FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 11-23 BULAN DI PUKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
19.	FRISKA MEYNA PUTRI	PO6224220170	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI PMB S KOTA PALANGKARAYA
20.	GHINA AULIA PUTRI	PO6224220171	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA
21.	GRASEL MEYLINTISCIA	PO6224220172	EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA LEAFLET TENTANG TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMAN-1 GUNUNG TIMANG KABUPATEN BARITO UTARA
22.	IVA MAGDALENA PUTRI	PO6224220173	HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH DI SMAN 1 TEWANG SANGALANG GARING
23.	JAINAH	PO6224220174	HUBUNGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI PADA BULAN PERTAMA DI RUANG CEMPAKA ( NIFAS ) RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
24.	JESSIKA NOVITASARI	PO6224220175	PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA
25.	MENTARI AMRIETHA SYALSABILLA	PO6224220177	ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PALANGKA RAYA
26.	NESA NOOR HIDAYAH	PO6224220178	PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG PERKAWINAN USIA DINI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PADA REMAJA SMAN 10 PALANGKARAYA
27.	PUTRI IMANUELAALWAYS	PO6224220178	ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKARAYA
28.	RAUDAH	PO6224220180	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA.
29.	RAUDAH	PO6224220181	HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMJA DI SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA
30.	RENI Z	PO6224220182	HUBUNGAN PAPARAN ASAP ROKOK, INDEKS MASSA TUBUH (IMT), DAN KADAR HEMOGLOBIN TERHADAP KEJADIAN DISMENORE DI MAN KOTA PALANGKA RAYA
31.	SRI WINDA YANTI	PO6224220183	FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
32.	STEPHANIE EMMANUELLA YURIMAHAR	PO6224220184	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PEMERIKSAAN VCT IBU HAMIL DI PUSKESMAS PANARUNG
33.	SUNDARI	PO6224220185	HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP DAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA
34.	TALITA OPRETI LOKSESI	PO6224220186	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KETERATURAN KONSUMSI ZAT BESI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
35.	TAMARA YUENSIA	PO6224220187	HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN DEVELOPMENT DELAY PADA BALITA DI DESA GOHONG KBAPUTEN PULANG PISAU
36	TIARA PUTRI SETIAWATI	PO6224220188	HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KECEMASAN DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
37.	TRI PUSPITA A.PANEO	PO6224220189	HUBUNGAN PERILAKU PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
38.	YOVA YULIATIANUL	PO6224220190	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI DI SDN 1 SUNGAI UBAR MANDIRI KECAMATAN CEMPAGA HULU

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004

Lampiran II

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 19 Februari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL  
SKRIPSI KELAS REGULER ANGGARAN VI-B  
SEMESTER VIII PRODI SARJANA TERAPAN  
KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	ADDINA YUSTI ISLAMADINA	PO.62.24.2.20.191	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA PALANGKA RAYA KALIMANTAN TENGAH
2	ANASTASYA	PO.62.24.2.20.192	FAKTOR YANG BERTERKAITAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
3	ANGELIA MERRY KARTIKA	PO.62.24.2.20.193	PERBANDINGAN PENGARUH DAUN SIRIH HIJAU DAN DAUN SIRIH MERAH TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMKN 3 PALANGKA RAYA
4	ATIEK PRASETYA	PO.62.24.2.20.194	EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI RESIKO PERNIKAHAN DINI DI SMA N 1LAHEI KABUPATEN BARITO UTARA
5	BELLA TIRTA	PO.62.24.2.20.195	PENGARUH PRENATAL GENTLE YOGA TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Y KOTA PALANGKA RAYA
6	EKA VIA PUTRI NINGSIH	PO.62.24.2.20.198	HUBUNGAN KEPATUHAN ANC DAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
7	ELISKA RATNA WULAN	PO.62.24.2.20.199	PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP INTENSITAS DISMENOREA PADA REMAJA DI SMAN 10 PALANGKA RAYA
8	ELLISA	PO.62.24.2.20.200	HUBUNGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RSUD DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKARAYA
9	EMEL LIYA KONTESA	PO.62.24.2.20.201	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
10	GITA NOVITA	PO.62.24.2.20.202	HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA
11	ICHA RIANA	PO.62.24.2.20.203	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI SATU ATAP 1 BANAMA TINGANG
12	JOHANNA CLARESTA	PO.62.24.2.20.204	EFEKTIVITAS METODE AUDIO VISUAL DAN DEMONSTRASI TENTANG SADARI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRAKTIK SADARI DI SMA 4 PALANGKA RAYA

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
13	JUPITA UTARI	PO.62.24.2.20.205	HUBUNGAN PENGETAHUAN & PERILAKU PERAWATAN GENETALIA EKSTERNA TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
14	KUNITA MAERANI	PO.62.24.2.20.206	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN CA SERVIKS DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2023
15	MADHURI DIXIT	PO.62.24.2.20.207	PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA
16	MARELISA WILDANUASI	PO.62.24.2.20.208	PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA DAERAH AKSILA DAN LIPATAN PAHA TERHADAP SUHU TUBUH PASCA IMUNISASI DPT-HB-HIB PADA BAYI USIA 2-4 BULAN DI WILAYAH KERJA PMB Y DAN PMB E KOTA PALANGKA RAYA
17	MIRA RINEKAE	PO.62.24.2.20.209	HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KEJADIAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 KATINGAN TENGAH
18	MULTI SAFITRIAYUNINGTYAS	PO.62.24.2.20.210	EFEKTIVITAS MEDIA POSTER TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI RESIKO PERNIKAHAN DINI DI SMAN 3 MUARA TEWEH.
19	NADYA PRADINI PUTRI	PO.62.24.2.20.211	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KANGURU PADA BAYI PASCA IMUNISASI DPT DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
20	NOOR SETIA BELLA	PO.62.24.2.20.212	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMPN SATU ATAP 1 BANAMA TINGANG
21	NOVA INDRIANI	PO.62.24.2.20.213	PENGARUH PEMBERIAN AFIRMASI POSITIF TERHADAP TINGKAT STRES PADA REMAJA DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
22	OLIVIA AYUE FY	PO.62.24.2.20.214	PENGARUH PRENATAL GENTLE YOGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
23	PIRA PUTRI	PO.62.24.2.20.215	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI TERHADAP CEMAS PADA IBU NIFAS SEBAGAI UPAYA ANTISIPASI POSTPARTUM BLUES DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
24	PRAMESTI DIAN ARUMSASI	PO.62.24.2.20.216	HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA
25	PRISKILA NATALIE	PO.62.24.2.20.217	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMAN 1 TAMIANG LAYANG

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
26	PUTU NITA IRLAYANTI	PO.62.24.2.20.218	EFEKTIVITAS BANTAL HANGAT ELEKTRIK DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI DISMENOIRE REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 5 PALANGKA RAYA
27	RAHMAWATI DEWI	PO.62.24.2.20.220	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA
28	RIWI SHINTA MAYANG	PO.62.24.2.20.221	HUBUNGAN KADAR HB DENGAN PERFORMA AKADEMIK ANAK USIA SEKOLAH KELAS II - VI DI SDN 1 KERENG BANGKIRAI
29	SELMA RESINA	PO.62.24.2.20.222	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA
30	SELVI YUNITA SARI	PO.62.24.2.20.223	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG IMUNISASI PCV
31	SRI HARTATI	PO.62.24.2.20.224	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
32	STEVANY PASKARINA SALIM	PO.62.24.2.20.225	PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOIREA DI SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA
33	URA VARASCA DEWI	PO.62.24.2.20.226	PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
34	VENI SINDIANA	PO.62.24.2.20.227	HUBUNGAN POLA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
35	VIVI ARIZA SUGIARTI	PO.62.24.2.20.228	PENGARUH MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STIMULASI PERKEMBANGAN BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG
36	YULA SEPTRYANA	PO.62.24.2.20.229	HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KB SUNTIK DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA
37	YUNITA	PO.62.24.2.20.230	HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI DI PUSKESMAS TIMPAH

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan  
Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004

Lampiran III

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 29 Januari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL  
PROPOSAL SKRIPSI KELAS RPL TRANSFER  
ANGKATAN VII-A SEMESTER II PRODI SARJANA  
TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	AMALIA PRADIPTA	PO6224223816	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP MINAT PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IMPLANT PADA WANITA USIA SUBUR DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA
2	ANGGI FITRIYANI	PO6224223817	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 3 PALANGKA RAYA
3	ANITYA HANDRIANI.D	PO6224223818	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN IMUNISASI PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON
4	ANNISA AGNA AZIZAH	PO6224223819	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTERKAIT DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI RS BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA
5	APRILA KARTINI	PO6224223820	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTERKAIT DENGAN KECUKUPAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON
6	AULIA FITRIANI	PO6224223821	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT PEMAKAIAN KONTRASEPSI IUD PADA WANITA USIA SUBUR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "S" DI KOTA BANJARBARU
7	AYU RAHMAWATI	PO6224223822	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD PADA IBU AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAYON KOTA PALANGKA RAYA
8	CHICI FARIDA	PO6224223823	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KEPATUHAN ANTENATAL CARE ( ANC ) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNTOK
9	DERMASARI	PO6224223824	ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KB DI UPTD PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA
10	ELSA FEBIANTI	PO6224223825	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTERKAIT DENGAN PARTISIPASI PRIA DALAM MEMILIH KONTRASEPSI PRIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEKAN RAYA
11	EVI NOVITASARI	PO6224223827	PERBANDINGAN BABY MASSAGE DAN BABY SWIM TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI DI PRAKTEK PELITA HARAPAN BUNDA
12	HARDIANTY RUKMANINGSIH	PO6224223830	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTERKAIT DENGAN PEMILIHAN IBU BERSALIN MELAHIRKAN DI FASILITAS KESEHATAN WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KAMPURI
13	KHAIRUNNISA	PO6224223832	PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PIJAT BAYI DAN BABY SWIM TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI DI PMB "S" DI KOTA PALANGKA RAYA

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
14	LULOX ANJAYANI	PO6224223833	HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III UNTUK MENYUSUI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA
15	MARISA NUR JANNAH	PO6224223834	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG MENARCHE PADA SISWI MI HIDAYATUL INSAN PALANGKA RAYA
16	MASREGINA FERA NURKALIZAH	PO6224223835	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI MENGENAI DISMENOREA DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
17	MEGA MAHARANI	PO6224223836	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANC K6 PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI UPT PUSKESMAS SABABILAH
18	MENTARI APRICIANI	PO6224223837	EVALUASI PENDAMPINGAN KADER TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK) TERHADAP KELUARGA YANG MEMILIKI BALITA 24-59 BULAN BERISIKO STUNTING DI KECAMATAN JEKAN RAYA KOTA PALANGKA RAYA
19	NIAYU MOLLISA	PO6224223838	PENGARUH SENAM DISMENOREA TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA PALANGKA RAYA
20	NINA SETIANI	PO6224223839	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS IMUNISASI CAMPAK (MEASLES RUBELLA) PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON
21	NOVA DEWI RAKHMAWATY	PO6224223840	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT PADA ANAK USIA 6 BULAN SAMPAI DENGAN 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRAHEAN KAB. BARITO UTARA
22	NURUL AZIJAH	PO6224223841	PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE 1-10 DI KOTA PALANGKA RAYA
23	PUTRI RUSMALISA	PO6224223842	PENGARUH PEMBERIAN TELUR AYAM RAS REBUS DENGAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DERAJAT II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA MULIA
24	RIMA YUNIASI	PO6224223843	EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU SADARI REMAJA PUTRI DI SMAN 1 KAPUAS HILIR
25	SAFRINA NURHALISA	PO6224223844	HUBUNGAN KADAR HB TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS HARI KE 7-14 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT
26	SITI KHOTIJAH	PO6224223845	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "Y" KOTA PALANGKA RAYA
27	SIXTAVIRALANGI	PO6224223846	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS POLA TIDUR PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LAMPEONG
28	SRI MAHMETA	PO6224223847	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA
29	SUMIYATI	PO6224223848	HUBUNGAN UMUR, PARITAS, DAN PENDAMPING PERSALINAN DENGAN TINGKAT NYERI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAMUDA

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
30	TRI SUSANTI AZZHARA	PO6224223850	HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MENENGAH ATAS WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA
31	VERA MONICA	PO6224223851	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS DI RSUD JARAGA SASAMEH BUNTOK
32	WIDYASTUTI	PO6224223852	PENGARUH COUNTERPRESSURE DAN BIRTH BALL TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RUANG VK RSUD DR. DORIS SYLVANUS PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
33	YOLANDA	PO6224223854	ANALISIS FAKTOR PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SEI HANYO

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004

Lampiran IV

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 29 Januari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL  
PROPOSAL SKRIPSI KELAS RPL TRANSFER  
ANGKATAN VII-B SEMESTER II PRODI SARJANA  
TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	ANGELLIA AMANDA SEKEON	PO6224223855	HUBUNGAN PERILAKU CYBERBULLYING TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA DI SMK NEGERI 1 KASONGAN KABUPATEN KATINGAN
2	ANJELI MUTIARA PUTRI	PO6224223857	HUBUNGAN ANTARA BODY IMAGE DENGAN PERILAKU DIET PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 KOTA PALANGKA RAYA
3	ANNISA NUR'AINI R	PO6224223858	EFEKTIFITAS HYPNOBIRTHING TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI DAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU BERSALIN MULTIGRAVIDA DI RUANG PERSALINAN PUSKESMAS CEMPAKA MULIA KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR
4	APRILIA ARIANTIKA	PO6224223859	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN PEMANFAATAN BUKU KIA DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT
5	AULIA RIFQA PRATIWI	PO6224223860	PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG KEPUTIHAN TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DI PMB SS KOTA PALANGKA RAYA
6	BELA ANGELINA	PO6224223861	HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN LAMA MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA TAHUN 2023
7	CINDY EFRATA EKA PUTRI	PO6224223862	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT
8	DESSY AMELIA	PO6224223863	DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KALAMPANGAN
9	EMY SULISTIANI	PO6224223864	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 GUNUNG PUREI KABUPATEN BARITO UTARA
10	ERNI YULINATY	PO6224223865	PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI TERHADAP DURASI MENYUSUI BAYI USIA 0-24 BULAN DI WILAYAH KERJA KERENG BANGKIRAI PALANGKARAYA
11	FEBRIANI SUSANTI	PO6224223866	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMAN-3 KOTA PALANGKA RAYA
12	FINATRI YULIA	PO6224223867	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP HASIL AKHIR KEHAMILAN PADA IBU DENGAN PREEKLAMPSIA BERAT (PEB) DI RSUD DR DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA TAHUN 2023
13	GANCAHITAROSIE	PO6224223868	EDUKASIH KESEHATAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEBERSIHAN PERSONAL HYGIENE DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA
14	ICE TRISNAE	PO6224223869	ANALISIS FAKTOR YANG BEHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN BALITA DI POSYANDU WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
15	KARNITA	PO6224223870	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HIB PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPURI
16	LISNA AIDA	PO6224223871	PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP PREVALENSI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT
17	MADE WIDYA MEILANIE ANGGRENEI	PO6224223872	PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKEMAS MARINA PERMAI KOTA PALANGKA RAYA
18	MARLINA ULFAH	PO6224223873	DETERMINAN RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI RSUD PALANGKA RAYA
19	MAYORI YULIA IVANA	PO6224223874	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN PRAKTIK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI SMAN 1 DUSUN SELATAN KABUPATEN BARITO SELATAN
20	MEGA UTAMI	PO6224223875	EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN APLIKASI TIKTOK DAN YOUTUBE TERHADAP PENGETAHUAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA REMAJA DI SMAN 1 KAPUAS TENGAH
21	MIRNA	PO6224223876	HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PUS TERHADAP PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SEI TATAS KECAMATAN PULAU PETAK KABUPATEN KAPUAS TAHUN 2023
22	NINA KARTIKA	PO6224223877	EFEKTIVITAS VIDEO EDUKATIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MENSTRUAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI DI KOTA PALANGKA RAYA
23	NOVITA FEBRIANI	PO6224223879	EFEKTIVITAS GYMBALL TERHADAP DURASI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI BIDAN ELH KOTA PALANGKARAYA
24	PUTRI AULIA MENTARI	PO6224223880	ANALISA FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKA RAYA
25	RIKA ARIYANI	PO6224223881	EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER 3 TENTANG KONTRASEPSI PASCA SALIN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
26	RIZKY AMALIA	PO6224223882	PERBANDINGAN POSISI MIRING KIRI DAN SETENGAH DUDUK TERHADAP WAKTU LAMA PERSALINAN KALA II DI RSUD PALANGKA RAYA
27	SITI NURHAYATI	PO6224223884	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA
28	SRI MELLIYANI	PO6224223886	HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRE SECTIO CAESAREA DI RSU NIRWANA BANJARBARU
29	SUPIANA WILDA	PO6224223887	PERBEDAAN HASIL KELAHIRAN ANTARA IBU YANG MELAHIRKAN DI PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI KALIMANTAN TENGAH
30	TETIE	PO6224223888	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMPN-11 KOTA PALANGKA RAYA

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
31	TRI UTAMI	PO6224223889	PREVALENSI ANEMIA DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN TEWANG SANGGALANG GARING
32	WARDIANA	PO6224223890	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUANG BERSALIN RSUD SAMUDA
33	WIDYASTUTI	PO6224223891	FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 2 KOTA PALANGKA RAYA
34	YUVITA MARIANI PUTRI	PO6224223893	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH DI SMA WILAYAH KELURAHAN MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.115/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Dessy Amelia  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Determinan pemilihan alat kontrasepsi intra uterine device ( IUD ) pada akseptor KB di Puskesmas Kalamangpan"**

*"Determinants of selecting an intrauterine contraceptive device (IUD) among family planning acceptors at the Kalamangpan Community Health Center"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Februari 2024 sampai dengan tanggal 13 Februari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period February 13, 2024 until February 13, 2025.*

February 13, 2024  
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangka raya@gmail.com

**SURAT IZIN PENELITIAN**

Nomor : 503.2/0484/SPP-IP/III/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian.  
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **DESSY AMELIA**, NIM : **PO.62.24.2.23.863** Mahasiswa Jenjang: D-IV, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -  
Judul Penelitian : **DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KALAMPANGAN**  
Lokasi : **UPTD PUSKESMAS KALAMPANGAN**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **20 Februari 2024 s/d 20 Mei 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 14 Maret 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.

Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com

**PALANGKA RAYA**

Palangka Raya, 3 April 2024

Nomor : 000.9.2/638/DINKES/IV/2024

Lampiran : -

Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**  
**An. DESSY AMELIA**

Kepada  
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kalampangan  
di -  
**PALANGKA RAYA**

Menindaklanjuti surat dari Poltekes Kemenkes Palangka Raya Nomor DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 Perihal Surat ijin penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0484/SPP-IP/III/2024 Tanggal 20 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **DESSY AMELIA**  
NIM : PO6224223863  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada Akseptor KB di Wilayah Kerja UPTD Pukesmas Kalampangan

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kalampangan dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 20/05/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Palangka Raya,

\$(ttd)

**drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196509101993031012