

**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**SKRIPSI**

**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
RENDAHNYA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TUMBANG PENYAHUAN TAHUN 2024**

**DISUSUN OLEH  
NAMA : DWI NURJANAH  
NIM : PO.62.24.22.31.004**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

### “Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024”

Disusun Oleh:

Nama : Dwi Nurjanah

NIM : PO.62.24.2.23.1004

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Jumat, 13 Desember 2024  
Waktu : 14.30 WIB  
Tempat : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Pembimbing I,



Sofia Mawaddah, SST., M. Keb  
NIP. 19811205 200212 2 001

Pembimbing II,



Wahidah Sukriani, SST., M. Keb  
NIP. 19881230 201012 2 004

# HALAMAN PENGESAHAN

## SKRIPSI

### “DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG PENYAHUAN TAHUN 2024”

Dipersiapkan dan disusun oleh:  
Dwi Nurjanah  
PO.62.24.2.23.1004

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji  
Pada tanggal: 13 Desember 2024

#### SUSUNAN TIM PENGUJI

**Ketua Penguji,**  
**Yeni Lucin, S.Kep., MPH**  
NIP. 19650727 198602 2 001

(.....)

**Anggota,**  
**Sofia Mawaddah, SST., M. Keb**  
NIP. 19811205 200212 2 001

(.....)

**Anggota,**  
**Wahidah Sukriani, SST., M. Keb**  
NIP. 19881230 201012 2 004

(.....)

Palangka Raya, 13 Desember 2024

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Program Studi  
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

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Proposal Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, -



Dwi Nurjanah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DWI NURJANAH  
NIM : PO.62.24.2.23.1004  
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
Jenis : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas Skripsi saya yang berjudul:

**“DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA  
AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG  
PENYAHUAN TAHUN 2024”**

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik 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 tim penulis/pencipta dan tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Tim pembimbing,

**Sofia Mawaddah, SST., M. Keb**  
**NIP. 19811205 200212 2 001**

**Wahidah Sukriani, SST., M. Keb**  
**NIP. 19881230 201012 2 004**

(.....)  
(.....)

Palangka Raya, 13 Desember 2024

Yang menyatakan,



Dwi Nurjanah  
NIM. PO.62.24.2.23.1004

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya telah melimpahkan berkat dan karunia-nya, sehingga penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul “Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024” ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan tugas akhir ini banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak serta laporan tugas akhir ini berwujud tidak hanya dari usaha atau kerja keras penulis sendiri tetapi mendapat bimbingan, bantuan, arahan dan dorongan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan proposal ini yaitu kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH sebagai direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku ketua jurusan kebidanan.
3. Ibu Sofia Mawaddah, STT.,M.Keb dan ibu Wahidah Sukriani, SST., M. Keb selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan serta bantuan demi kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Yeni Lucin, S.Kep., MPH selaku ketua penguji laporan tugas akhir ini.

5. Seluruh dosen, staf tata usaha dan pegawai perpustakaan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya telah memberikan dukungan, arahan, bantuan demi kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.
6. Untuk orang tua, suami dan keluarga saya, yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tidak henti-hentinya untuk saya.
7. Seluruh sahabat-sahabat saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna mengingat keterbatasan ilmu dan pengetahuan, pengalaman serta waktu sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakan laporan tugas akhir ini.

Palangka Raya, -

Dwi Nurjanah

## DAFTAR ISI

<b>Judul</b>	<b>Hlm</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRACK .....	x
ABSTRAK .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>15</b>
A. Landasan Teori .....	15
B. Kerangka Teori.....	30
C. Kerangka Konsep .....	31
D. Definisi Operasional.....	31
E. Hipotesis.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Desain Penelitian.....	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35

C. Populasi dan Sampel .....	35
D. Teknik Sampling .....	37
E. Jenis Data .....	38
F. Teknik Pengumpulan Data .....	38
G. Analisa Data .....	39
H. Etika Penelitian .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	43
B. Hasil Penelitian .....	44
C. Pembahasan .....	51
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>79</b>
A. Kesimpulan .....	79
B. Saran .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>84</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	

**DETERMINANTS RELATED TO LOW IUD ACCEPTORS IN THE  
WORK AREA OF TUMBANG PENYAHUAN COMMUNITY HEALTH  
CENTER IN 2024**

**Dwi Nurjanah**

**ABSTRACT**

**Background :** *Intra Uterine Device (IUD) or intrauterine contraceptive device is a small T-shaped contraceptive device, in the form of a flexible plastic frame covered with fine copper (Cu) wire, very effective, reversible, and long-term (can last up to 10 years: CuT.380A). at the Tumbang Penyahuan Health Center in 2023 with a total of 1,069 PUS, of which 812 active KB participants were active with only 7 IUD KB participants. This study was conducted to determine the determinants associated with the low number of IUD KB acceptors in the Tumbang Penyahuan Health Center Work Area.*

**Research method:** Research This is type study quantitative . Design research used in study This is method survey analytic with approach *cross sectional* and Technique taking sample *Purposive sampling*. Respondents study This is partner age fertile aged 15 – 49 years recorded on notes medical in the Region Work Health Center Fall Announcement as active KB acceptor .

**Research results:** This study showed that there was no relationship between maternal age and low IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.641) > \alpha (0.05)$ , then there was a significant relationship between maternal knowledge and low IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.032) < \alpha (0.05)$ , there was a significant relationship between maternal attitude and low IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.045) < \alpha (0.05)$ , there was a significant relationship between maternal last education and low IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.042) < \alpha (0.05)$ , there was a significant relationship between maternal occupation and low IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.039) < \alpha (0.05)$ , there was a significant relationship between husband's support and low IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.043) < \alpha (0.05)$ , there was a significant relationship between health worker support and low IUD KB acceptors IUD KB acceptors with a value of  $\rho(0.05) \leq \alpha (0.05)$ .

**Suggestion:** It is expected that the results of the study can provide an overview of important information for clients and all KB acceptors, especially about the family planning (KB) program and the importance of using IUD KB as a whole.

**Number of pages : 88 : 2024**

**Bibliography : 45 pieces (2017-2024)**

**Keywords: IUD, Contraception, Family Planning**

**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA  
AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TUMBANG PENYAHUAN TAHUN 2024**

**Dwi Nurjanah**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** *Intra Uterine Device* (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim merupakan alat kontrasepsi berbentuk huruf T, kecil, berupa kerangka dari plastik yang fleksibel yang diselubungi kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu), sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT.380A). di Puskesmas Tumbang Penyahuan pada tahun 2023 dengan jumlah PUS 1.069 orang, yang peserta KB aktif yaitu 812 orang dengan peserta KB IUD hanya 7 orang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan.

**Metode penelitian :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan Teknik pengambilan sampel *Purposive sampling*. Responden penelitian ini merupakan pasangan usia subur yang berusia 15 – 49 tahun yang tercatat pada catatan medik di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan sebagai akseptor KB aktif.

**Hasil penelitian :** Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara Usia Ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,641) > \alpha (0,05)$ , kemudian adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,032) < \alpha (0,05)$ , adanya hubungan yang signifikan antara Sikap ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,045) < \alpha (0,05)$ , adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,042) < \alpha (0,05)$ , adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,039) < \alpha (0,05)$ , adanya hubungan yang signifikan antara Dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,043) < \alpha (0,05)$ , adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD dengan nilai  $\rho (0,05) \leq \alpha (0,05)$ .

**Saran :** Diharapkan dari hasil penelitian dapat memberikan gambaran informasi penting bagi klien dan seluruh akseptor KB khususnya tentang program keluarga berencana (KB) dan pentingnya penggunaan KB IUD secara menyeluruh.

**Jumlah Halaman : 88 : 2024**

**Daftar Pustaka : 45 buah (2017-2024)**

**Kata Kunci : IUD, Kontrasepsi, Keluarga Berencana**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk berpengaruh terhadap berbagai sektor. Program Keluarga Berencana (KB) Nasional dibuat dengan tujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan alat kontrasepsi menurut metode alat kontrasepsi di berbagai daerah di Indonesia. Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang bertujuan untuk mengontrol jumlah penduduk dan mengurangi jumlah anak yang dilahirkan dan kontrasepsi adalah alat atau obat yang salah satunya upaya untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lender serviks dan membuat rongga indung rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma (Kasim, 2019).

*Intra Uterine Device (IUD)* atau alat kontrasepsi dalam rahim merupakan alat kontrasepsi berbentuk huruf T, kecil, berupa kerangka dari plastik yang fleksibel yang diselubungi kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu), sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT.380A) (Ratu Matahari, 2018). Namun jenis kontrasepsi ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.

Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%. Sedangkan, penggunaan IUD hanya 8%.

Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektivitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Kemenkes, 2021).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Handayani, 2023), menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dan pendidikan dengan MKJP. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Lisnawati, 2023) diperoleh bahwa penggunaan IUD masih rendah yaitu 2 %, sebagian besar responden yaitu 92,4% menyatakan suami tidak mendukung, 87,7% responden mendapat pemberian informasi tidak cukup dan 83,4% responden memiliki persepsi negatif. . Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami, pemberian informasi dan persepsi dengan rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Harefa, 2022) bahwa dukungan petugas pelayanan KB di wilayah responden yang baik dan memilih selain MKJP Non Hormonal sebesar 84,25% lebih besar dibandingkan dukungan petugas pelayanan KB di wilayah responden yang kurang dan memilih selain MKJP Non Hormonal sebesar 37,04%. Hal ini menunjukkan bahwa umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, sosial budaya, dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan terhadap minat ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsi.

Berdasarkan data yang dipublikasi oleh Badan Pusat Statistik dalam Profil Statistik Kesehatan tahun 2023, angka akseptor KB secara nasional yaitu MOW pada wanita 3.46%, MOP pada pria 0.21%, IUD/AKDR/Spiral 8.94% dan suntik hormonal sebesar 53.34%. Sedangkan angka akseptor KB secara Provinsi di Kalimantan Tengah, yaitu MOW pada wanita 1.08%, MOP pada pria 0.23%, IUD/AKDR/Spiral 2,27% dan suntik hormonal sebesar 61,71% (Badan Statistik Nasional, 2023).

Berdasarkan data yang dipublikasi oleh Badan Pusat Statistik dalam Profil Statistik Kalimantan Tengah tahun 2023, dari 14 Kabupaten di Kalimantan Tengah, Kabupaten Kotawaringin Timur menempati peringkat ke-3 tertinggi setelah Kota Palangka Raya dan Kabupaten Kotawaringin Barat dengan jumlah Pasangan Usia Subur sebanyak 49.128 dan 351 atau 0,71% orang diantaranya merupakan pengguna KB *Intrauterine Device* (IUD)

Berdasarkan data pendahuluan yang diambil dari data Dinas P3AP2KB Kabupaten Kotawaringin Timur (2023), angka akseptor KB jenis IUD/AKDR/Spiral pada tahun 2021 berada di angka 1.82% dan menurun menjadi 1,08% di tahun 2023. Sedangkan dari data di Puskesmas Tumbang Penyahuan pada tahun 2023 dengan jumlah PUS 1.069 orang, yang peserta KB aktif yaitu 812 orang dengan peserta KB IUD hanya 7 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya cakupan pemakaian alat kontrasepsi IUD hanya 0,86%. Diperkirakan 2 (dua) penyebab utama penurunan jumlah pengguna alat kontrasepsi modern khususnya pada

kelompok usia produktif/pasangan muda adalah rendahnya pengetahuan pasangan muda tentang kesehatan reproduksi dan informasi alat kontrasepsi yang akurat dan terpercaya (khususnya alat kontrasepsi modern) (BKKBN, 2023).

Kurangnya motivasi ibu dalam menggunakan kontrasepsi IUD diduga juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain status ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan, serta kurangnya informasi masyarakat mengenai IUD dan penggunaannya. Terkadang kurangnya semangat ibu terhadap kontrasepsi IUD menimbulkan masalah bagi akseptor lainnya. IUD memiliki tingkat kegagalan yang rendah sebagai kontrasepsi yang efektif, yaitu 1-2 kehamilan per 100 wanita. Dapat diterapkan untuk menurunkan angka kelahiran, yang akan berdampak pada jumlah penduduk. Kurangnya minat akseptor IUD kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor di atas. Namun, jika ibu mengetahui tentang IUD, ia akan dapat memanfaatkannya (Adila, 2024).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah di atas sebagai bahan penelitian dengan Judul “Determinan Yang Mempengaruhi Rendahnya Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahun tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apa saja determinan yang berhubungan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang

Penyahuan Tahun 2024?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi usia dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- b. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- c. Diketuainya distribusi frekuensi sikap dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- d. Diketuainya distribusi frekuensi Pendidikan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- e. Diketuainya distribusi frekuensi status pekerjaan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- f. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024

- g. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- h. Mengetahui hubungan antara usia dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- i. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- j. Mengetahui hubungan antara sikap dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- k. Mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- l. Mengetahui hubungan antara status pekerjaan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- m. Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024
- n. Mengetahui hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan tahun 2024

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca mengenai determinan yang berhubungan dengan rendahnya akseptor KB IUD.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan kampus, selain itu dapat dijadikan bahan bacaan dan data awal untuk penelitian selanjutnya yang sesuai dengan topik ini.

#### b. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi BKKBN dan Dinas Kesehatan dalam membuat perencanaan dan kebijakan yang berkaitan dengan program Keluarga Berencana.

#### c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan tentang faktor penyebab kejadian rendahnya akseptor KB IUD serta lebih dapat memperdalam ilmu yang diperoleh pada saat perkuliahan atau saat praktik di lapangan.

### 3. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai Determinan Rendahnya Akseptor KB IUD telah dilakukan sebelumnya antara lain:

PENELITI DAN TAHUN	JUDUL PENELITIAN	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1. Wella Septia Nengsih, Asparian, Marta Butar Butar, Sri Astuti Siregar, Silvia Mawarti Perdana, 2024	Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Wanita Pasangan Usia Subur (Wpus) Di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2023	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan studi case control. Pengambilan sampel dilakukan dengan dua cara yaitu pada kelompok kasus dengan teknik total sampling sebanyak 29 responden dan kelompok kontrol dengan simple random sampling sebanyak 58 responden sehingga jumlah sampel keseluruhan	Hasil didapatkan ada hubungan antara umur (p-value=0.005, OR = 4.222), pendidikan (p-value= 0.007, OR = 3.947), paritas (p-value=0.000, OR = 6.692), persepsi (p-value= 0.001, OR = 5.447), dukungan pasangan (p-value= 0.000, OR = 6.331) dan dukungan petugas kesehatan (p-value= 0.000, OR = 6.053). Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan (p-value= 0.779,	Penelitian mengenai determinan penggunaan KB IUD. Desain penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik.	Metode penelitian menggunakan desain cross sectional sedangkan literatur menggunakan metode case control

sebanyak 87 responden dengan menggunakan analisis Chi-Square OR = 1.360), ketersediaan alat kontrasepsi (p-value= 0.138, OR = 5.833) dan akses pelayanan KB (p-value= 0.282, OR = 2.018).

2.	Wira Setio Andini, Aila Karyus, Kodrat Pramudho, Endang Budiati, 2023	Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Oleh Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jenis penelitian yang digunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi adalah peserta KB aktif pada metode MKJP yang ada di Kabupaten Lampung Selatan sebanyak 21.728 PUS peserta KB MKJP dengan sampel sebanyak 120	Hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada hubungan umur (p-value = 0,248), paritas (p-value = 1,000), akses pelayanan kesehatan (p-value = 0,703) dengan pemakaian alat kontrasepsi/AKDR di Kabupaten Lampung Selatan. Sedangkan variabel lain ada hubungan pengetahuan (p-	Penelitian mengenai Determinan Penggunaan Alat Kontraksi AKDR, dengan pendekatan kuantitatif cross sectional	Analisis data univariate dan bivariate, sedangkan literatur menggunakan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic ganda.
----	---	--	---	--	--	--

---

orang value = 0,000),  
 responden pendidikan (p-  
 yang diambil value = 0,032),  
 secara simple dukungan  
 random petugas  
 sampling. kesehatan (p-  
 Pengambilan value = 0,009),  
 data dukungan  
 menggunakan suami(p-value =  
 kuesioner yang 0,009), dan  
 telah melalui kebutuhan  
 uji coba. pribadi (p-value  
 Analisis data = 0,000)dengan  
 secara pemakaian alat  
 univariat, kontrasepsi/AK  
 bivariat DR. Variabel  
 dengan kebutuhan  
 menggunakan pribadi  
 uji chi square merupakan  
 dan faktor dominan  
 multivariat dengan p-value  
 menggunakan = 0,000, OR =  
 uji regresi 8,670.  
 logistic ganda.

---

<b>3.</b>	Titin Ifayanti, Silfina Indriani, Arfianingsi h Dwi Putri, 2023	Analisis Faktor Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	Jenis penelitian kuantitatif desain studi cross-sectional dan menggunakan	Berdasarkan hasil multivariat, variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap	Penelitian mengenai Analisis Faktor Determinan Penggunaan MJKP	Metode penelitian menggunakan teknik purposive sampling sedangkan literatur
-----------	---	--	---	---	---	---

---

---

teknik	pemilihan	menggunakan
proportional	kontrasepsi	teknik
stratified	jangka panjang	<i>proportional</i>
random	adalah	<i>stratified</i>
sampling yang	dukungan	<i>random</i>
menghasilkan	pasangan, nilai	<i>sampling</i>
89 akseptor.	exp B sebesar	
Kusioner	0,129 (pvalue	
digunakan	0,001; 95 % CI	
untuk	0,039 –0,422)	
mengumpulka	dan	
n data	keterpaparan	
penelitian.	KIE, nilai exp B	
Analisis data	sebesar 0,197 (	
yang dilakukan	pvalue 0,009;95	
adalah analisis	% CI 0,058 –	
univariat	0,672).	
(distribusi		
frekuensi),		
bivariat ( Chi		
square) dan		
multivariat		
(regresi		
logistik).		

---

<b>4.</b>	Mona Dewi Utari, 2023	Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control	Hasil penelitian diperoleh dari 390 responden sebanyak 50% menggunakan AKDR dan 50 % tidak	Penelitian mengenai determinan penggunaan AKDR	Metode penelitian menggunakan pendekatan <i>case</i> <i>control study</i> dengan sistematik
-----------	--------------------------	---	---	--	--	---

---

Kecamatan Sail Pekanbaru	study. Teknik pengambilan sampel menggunakan sistematik random sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner.	menggunakan AKDR. Kesimpulan dari 9 variabel yang diduga berpengaruh dengan penggunaan AKDR ada 4 yang berpengaruh dengan penggunaan alat kontrasepsi AKDR yaitu paritas, riwayat penyakit, pemberian informasi dan pengetahuan. Pada penelitian ini, paritas merupakan faktor dominan (OR = 0,657).	random sampling sedangkan penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling.
-----------------------------	---	--	---

5.	Nila Puspita Sari, Ikhtiyaruddin, Agus Alamsyah, 2023	Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada	Jenis penelitian analitik, kuantitatif, desain study cross	Hasil Masyarakat yang memiliki Sikap negatif berisiko 3,11 kali untuk tidak	Penelitian mengenai determinan penggunaan metode MJKP pada PUS	Jenis penelitian kuantitatif serta metode penelitian menggunakan desain cross
----	---	---	--	---	--	---

---

Pasangan Usia Subur (PUS)	sectional. Lokasi penelitian di Kabupaten Indragiri Hilir	dengan Pemakaian MKJP dibandingkan orang yang memiliki sifat positif. Uji statistisk menunjukkan hasil yang signifikan (p-value= 0,001 dan CI 95% = 1,81-5,34).	sectional sedangkan literatur menggunakan analisis data regresi logistic.
---------------------------	---	---	---

---

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

#### **PERBEDAAN PADA PENULISAN**

- 1. Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) Pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) Di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2023** (Nengsih, 2024)

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis menggunakan desain *cross sectional* sedangkan literatur menggunakan metode *case control*.

- 2. Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Oleh Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP)** (Andini, 2023)

Pada literature, jenis penelelitian adalah kuantitatif desain studi *cross-sectional* dan menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*, sedangkan teknik sampling yang digunakan oleh penulis adalah teknik *probability sampling*. Analisis data yang digunakan dalam literatur

menggunakan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic ganda sedangkan analisis yang dilakukan oleh penulis menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan uji *Chi-Square*.

3. **Analisis Faktor Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang** (Ifayanti, 2023)

Pada literature, jenis penelitian adalah kuantitatif desain studi *cross-sectional* dan menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*, sedangkan teknik sampling yang digunakan oleh penulis adalah teknik *probability sampling*. Analisis data yang digunakan dalam literatur menggunakan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic ganda sedangkan analisis yang dilakukan oleh penulis menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan uji *Chi-Square*.

4. **Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Kecamatan Sail Pekanbaru** (Utari, 2023)

Pada literature, metode penelitian menggunakan pendekatan *case control study* dengan sistematik *random sampling* sedangkan penulis pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

5. **Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dimasa New Normal di Kabupaten Indragiri Hili** (Sari, 2023)

Pada literature, analisa data penelitian menggunakan analisis data regresi logistic, sedangkan pada penulis menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan uji *Chi-square*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Keluarga Berencana**

KB (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. 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. Karena Keluarga Berencana adalah suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk, maka dari itu program KB ini diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang. Perlu diketahui, bahwa Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah dianggap masyarakat dunia sebagai program yang berhasil menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan yaitu dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, dan sebagainya (Kemenkes, 2023).

## **2. Tujuan Keluarga Berencana**

Secara umum program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang merupakan juga tujuan nasional pada umumnya. Tujuan KB yakni membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak sebagai jembatan meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menuju suatu keluarga atau masyarakat bahagia sejahtera. Tujuan lain meliputi pendewasaan usia perkawinan dan menurunkan tingkat kematian ibu dan bayi (Lagu, 2020).

Program Keluarga Berencana memiliki tujuan yaitu untuk membantu masyarakat dengan memberikan pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi yang berguna untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan beresiko tinggi, kesakitan, dan kematian; membuat pelayanan yang memiliki mutu terjangkau, diterima, dan mudah diperoleh semua orang yang membutuhkan; meningkatkan mutu nasehat, komunikasi, informasi, edukasi atau pendidikan serta konseling yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang keuntungan atau resiko dari Program Keluarga Berencana supaya kelangsungan program dapat berjalan dengan baik

## **3. Kontrasepsi**

Kontrasepsi berasal dari “kontra” yang artinya melaan atau pencegah, konsepsi berarti kehamilan yang disebabkan oleh hubungan

seksual. Sehingga dalam hal ini yang dimaksud kontrasepsi adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah kehamilan dan kelahiran. Kontrasepsi termasuk dalam upaya untuk meminimalisir risiko kematian dan penyakit dalam kehamilan, sehingga penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Jenis upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan kehamilan bisa bersifat sementara dan permanen (Swandewi, 2020).

Pemberian alat kontrasepsi merupakan salah satu Program BKKBN untuk mencegah atau menunda kehamilan yang bertujuan untuk mengurangi risiko kematian dan penyakit, serta untuk meminimalisir pertumbuhan penduduk di Indonesia yang semakin meningkat. Pemberian alat kontrasepsi ini dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB melalui beberapa cara, baik pemberian, pemasangan, dan cara lainnya kepada peserta KB yang penggunaannya dapat dipertanggungjawabkan dan dipertimbangkan berdasarkan kesehatan, norma budaya, etika, dan agama. Menurut Kementerian dan Kesehatan, terdapat hal yang harus dipenuhi oleh masing-masing alat kontrasepsi, di antaranya adalah aman, efek samping tidak merugikan, penggunaannya dapat diatur sesuai keinginan, tidak menghalangi hubungan seksual, sederhana, dan dapat diterima oleh pengguna maupun pasangan

Program Keluarga Berencana memiliki banyak manfaat untuk menciptakan keluarga yang sehat dan berkualitas. Keluarga Berencana adalah upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan cara pengaturan jarak kelahiran anak dan jumlah anak yang

diinginkan melalui penggunaan alat-alat kontrasepsi yang ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) yang berguna untuk membangun keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Adapun jenis kontrasepsi yaitu (Matahari, 2019) :

a) PIL KB

KB pil yang digunakan dengan cara diminum (oral/ mulut) akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil akan menekan hormon pada rahim selama siklus haid yang normal, sehingga mencegah ovulasi atau pembuahan. Pemberian pil bukan hanya untuk mencegah pembuahan, tetapi juga dapat menimbulkan gejala-gejala pseudo pregnancy atau kehamilan palsu seperti mual, muntah.

b) KB Suntik

Kontrasepsi Suntik merupakan metode kontrasepsi yang sederhana untuk menekan ovulasi yakni menyebabkan mengentalnya lender serviks pada wanita dan menghentikan daya tembus sperma. Penggunaan suntik memiliki beberapa keuntungan, di antaranya adalah sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, minimal efek samping dan mencegah berbagai penyakit yang berhubungan dengan reproduksi. Namun selain itu beberapa permasalahan pengguna KB Suntik adalah menstruasi yang tidak lancar, masalah berat badan, sakit kepala, jerswat, bahkan penularan infeksi seksual.

KB suntik dibagi menjadi dua macam yaitu DMPA (Depot Medroksiprogesterone Asetat) dan kombinasi. Suntik DMPA berisi depot diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg/ml setiap 12 minggu (3 bulan) 14 dan Suntik Kombinasi yang berisi 2 hormon yakni estrogen dan progesteron yang diberikan setiap 1 bulan sekali. KB suntik 3 Bulan memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pemakaian.

c) Kontrasepsi Implant

Susuk KB/Implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah Satu, dua atau enam batang silastik yang berisi hormone progesterone yang dimasukkan dibawah kulit lengan atas. Implant satu dan dua batang dapat digunakan selama 3 tahun, sedangkan yang enam batang dapat digunakan selama 5 tahun. Aman bagi hampir semua wanita yang menggunakan, namun segera dilepas apabila sudah habis batas waktu penggunaan. Implan sangat efektif karena memiliki tingkat kegagalan 0,2-1,0 kehamilan per 100 perempuan. Jenis yang paling efektif yakni 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant, dan Implanon.

d) IUD Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD (Intrauterine Device) adalah metode kontrasepsi yang efektif terutama pada wanita yang sedang berada pada periode setelah

bersalin.

e) Metode Operasi Wanita (MOW)

Atau dapat disebut dengan tubektomi merupakan alat kontrasepsi yang cara kerjanya adalah menutup kedua saluran telur dengan mengikat tuba falopi, sehingga sel telur tidak dapat bertemu sperma. Cara kerja dari metode kontrasepsi ini adalah dengan cara memotong atau melakukan penyumbatan terhadap kedua saluran telur. Metode kontrasepsi ini sangat efektif untuk mencegah kehamilan, tidak terdapat efek samping jangka panjang, tidak mempengaruhi atau mengubah fungsi seksual, serta bersifat permanen. Namun, penggunaan alat kontrasepsi ini harus dipertimbangkan secara matang oleh pasangan karena MOW bersifat permanen, artinya pasangan tidak dapat menambah lagi keturunan. Metode kontrasepsi ini sangat cocok dan dianjurkan kepada pasangan usia subur yang tidak lagi menginginkan keturunan.

f) Metode Operasi Pria (MOP)

MOP dapat disebut dengan vasektomi, dimana alat kontrasepsi ini ditujukan untuk pria dengan melakukan pencegahan transportasi sperma melalui saluran sperma dengan melakukan operasi kecil pada alat kelamin pria. Metode ini mengakibatkan sperma yang disalurkan melalui vas deferens tidak dapat menuju Vesikula seminalis. Sehingga tidak dapat

menyebabkan kehamilan ketikan melakukan hubungan seksual. Keuntungan penggunaan MOP adalah biaya yang murah, tidak perlu perawatan di rumah sakit, dan tidak mengganggu hubungan seksual. Namun metode kontrasepsi ini bersifat permanen, serta terdapat kemungkinan komplikasi seperti infeksi dan rasa nyeri.

#### **4. Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

Meskipun tingkat penggunaan kontrasepsi meningkat secara keseluruhan, masih terdapat kesenjangan yang signifikan antara keinginan perempuan untuk menunda atau menghindari memiliki anak dan penggunaan kontrasepsi yang sebenarnya (World Health Organization, 2014). Diperkirakan 2 (dua) penyebab utama penurunan jumlah pengguna alat kontrasepsi modern khususnya pada kelompok usia produktif/pasangan muda adalah rendahnya pengetahuan pasangan muda tentang kesehatan reproduksi dan informasi alat kontrasepsi yang akurat dan terpercaya (khususnya alat kontrasepsi modern) (BKKBN, 2020).

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Olly Koloay, 2023) menunjukkan bahwa responden dominan menggunakan MKJP (55%), berumur  $\geq 30$  tahun (53%), berpendidikan tinggi (51%), aksesibilitas yang mudah (85%), suami mendukung (54%) dan bersikap kurang baik (92%). Analisis multivariat menunjukkan bahwa umur (0,016) dan tingkat pendidikan (0,000) yang memiliki nilai signifikansi.

### 1) Usia

Usia merupakan faktor intrinsik seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Usia 20 - 35 merupakan usia yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak (Aningsih, Hubungan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (mkjp) di dusun iii desa pananjung kecamatan cangkuang kabupaten bandung, 2019). Usia mempengaruhi kematangan emosional, fisik maupun psikologis. Sehingga mejadi factor risiko terjadinya Post Partum Blues (Tyarini, 2020).

### 2) Pengetahuan

Pengetahuan yang tinggi atau besar bisa mendeskripsikan wawasan seseorang yang lebih luas yang akhirnya dapat memudahkan akan penemuan yang baru serta pengambilan keputusan yang sinkron (Yuanti, 2018). Kurang berhasilnya program KB disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain ditentukan oleh tingkat pengetahuan pasangan usia subur (istri), seperti masih kurangnya pengetahuan tentang apa saja keberagaman alat kontrasepsi, fungsi dan kegunaan atas alat kontrasepsi tersebut.

Masyarakat wajib aktif lagi akan suatu berita tentang alat kontrasepsi sehingga pengetahuan tentang kontrasepsi juga dapat bertambah dan bisa melakukan pemilihan akan alat kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan masing-masing individu.

Pengetahuan ialah salah satu faktor yang mendasari akseptor pada menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, dikarenakan dengan pengetahuan yang kurang akseptor tak mampu mengetahui efektivitas, keuntungan, ataupun dampak samping dari MKJP. Sedangkan apabila akseptor mempunyai pengetahuan yang tinggi, maka akseptor dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan MKJP (Dewi, 2022).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pengisian kuisioner yang menyangkut tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Masing-masing jenis pertanyaan memiliki nilai bobot tertentu, setelah itu akan diperoleh skor setiap responden dari setiap pertanyaan yang dijawab benar.

Menurut Arikunto (2016), hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

- b. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

### 3) Sikap

Salah satu peluang yang dapat mempengaruhi akseptor KB untuk menggunakan MKJP adalah sikap. Sikap ialah salah satu faktor krusial untuk merubah perilaku seseorang yang dibuat oleh faktor kebudayaan, orang lain yang dianggap krusial, media massa, institusi maupun forum pendidikan, pengalaman eksklusif serta faktor emosi yang ada dalam diri seseorang (Dewi, 2022).

Faktor yang mempengaruhi perilaku responden perihal KB MKJP, antara lain pengalaman eksklusif, efek orang yang dianggap penting, media massa dan factor kebudayaan. Responden akan mengalami korelasi dengan lingkungan, baik lingkungan keluarga juga lingkungan masyarakat. Pengalamanterbentuk melalui korelasi tersebut perihal KB MKJP baik dengan melihat secara eksklusif juga melalui cerita orang lain. Pengalaman itu berupa tentang pengertian KB MKJP, akibat dari KB MKJP, jenis KB MKJP serta juga berupa perilaku orang dalam menggunakan KB MKJP. Pengalaman yang diterima responden khususnya perihal perilaku penggunaan KB MKJP ialah

salah satu dari atau referensi responden dalam menyikapi penggunaan KB MKJP (Widyarni, 2022).

Menurut Azwar (2015), dalam penyusunan pengukuran sikap sebagai instrumen pengungkapan sikap individu maupun sikap kelompok ternyata bukanlah suatu hal yang mudah. Kendatipun sudah melalui prosedur dan langkah-langkah yang sesuai dengan kriteria, suatu pengukuran sikap ternyata masih tetap memiliki kelemahan, sehingga tujuan pengungkapan sikap yang diinginkan tidak seluruhnya dapat tercapai. Oleh karena itu dalam penyusunan pengukuran sikap beberapa hal yang perlu dikuasai sebelum sampai pada tabel spesifikasi adalah pengertian dan komponen sikap dan pengetahuan mengenai obyek sikap yang hendak diukur. Sebagai landasan utama dari pengukuran sikap adalah pendefinisian sikap terhadap suatu obyek. Dimana sikap terhadap suatu obyek 40 adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tersebut (Wawan dan Dewi, 2016). Dalam sikap digunakan skala model Likert yaitu skor T :

$$\text{Rumus : } T = \frac{50 + 10 [ x - x ]}{SD}$$

SD

Keterangan :

$x$  = skor responden pada sekala sikap yang hendak dirubah menjadi skor T

$\bar{x}$  = mean skor pada kelompok

SD = setandar deviasi

Hasil akan diolah pada tiap butir pertanyaan. Pernyataan positif atau mendukung untuk kategori sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju, diberi rentang nilai 4,3,2,1 sedangkan pernyataan negatif atau tidak mendukung untuk kategori sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju, diberikan rentang nilai 1,2,3,4, selanjutnya hasil skor responden dibandingkan dengan mean skor kelompok lalu dikategorikan sesuai dengan pertimbangan penelitian sebagai berikut:

Skor T  $\geq$  mean T : *favourable*

Skor T < mean T : *unfavourable* (Azwar, 2015).

#### 4) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha secara sadar untuk mewujudkan sesuatu pewarisan budaya dari satu generasi ke generasi yang lain. Pendidikan menjadikan generasi ini sebagai sosok panutan dari pengajaran generasi yang terdahulu. Sampai sekarang ini, pendidikan tidak mempunyai batasan untuk menjelaskan arti pendidikan secara lengkap karena sifatnya yang kompleks seperti sarannya yaitu manusia. Sifatnya yang

kompleks itu sering disebut ilmu pendidikan. Ilmu pendidikan merupakan kelanjutan dari pendidikan. Ilmu pendidikan lebih berhubungan dengan teori pendidikan yang mengutamakan pemikiran ilmiah. Pendidikan dan ilmu pendidikan memiliki keterkaitan dalam artian praktik serta teoritik. Sehingga, dalam proses kehidupan manusia keduanya saling berkolaborasi.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menerima ide baru, termasuk menggunakan kontrasepsi. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih luas dan mudah dalam menerima ide, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil suatu keputusan dan tindakan. Wanita yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung melaksanakan program KB (Notoadmodjo, 2005) dalam (Aningsih, Hubungan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (mkjp) di dusun iii desa pananjung kecamatan cangkuang kabupaten bandung, 2019).

#### 5) Status Pekerjaan

Pekerjaan akan memperluas pengetahuan seseorang, sehingga banyak mendapatkan informasi untuk mempermudah seseorang dalam menentukan kontrasepsi yang efektif serta efisien yakni MKJP (Budiarti, 2017).

Menurut (Gusman, 2023), pekerjaan ada hubungan secara signifikan dengan pemilihan MKJP karena faktor kenyamanan saat bekerja. Hal ini dibuktikan dengan pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah wiraswasta. Responden yang bekerja bisa mendapatkan informasi tentang KB di tempat kerjanya. Sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan MKJP untuk mengatur kehamilannya karena menggunakan MKJP lebih praktis, pemasangannya hanya dilakukan sekali untuk jangka waktu yang panjang dan tidak harus melakukan kunjungan ulang setiap bulannya, sehingga responden dapat bekerja dengan baik dan akan mempunyai anak sesuai dengan yang direncanakan.

#### 6) Dukungan Suami

Wanita yang sudah bersuami perlu dukungan. Dukungan tenaga kesehatan juga merupakan salah satu variabel yang berpengaruh dalam segi pelayanan menurut teori Bertrand tahun 1980. Keberhasilan program keluarga berencana tidak hanya membutuhkan peran akseptor KB, tetapi juga peran tenaga kesehatan. Dukungan suami memiliki pengaruh yang sangat besar dalam untuk menggunakan KB dan metode apa yang akan digunakan. Dukungan yang diberikan kepada pasangan dapat berupa mengingatkan untuk kontrol, mengantar untuk mendapatkan pelayanan KB,

menyediakan dana serta memberikan persetujuan terhadap alat kontrasepsi yang digunakan pasangannya.

Tidak adanya dukungan dan kurangnya dukungan dari suami disebabkan oleh beberapa factor diantaranya pengetahuan yang kurang, pendidikan, kurangnya partisipasi suami dalam ber-KB, tidak mau mengantarkan istri ketempat pelayanan, dan tidak ada dana yang diberikan. Pengetahuan merupakan salah faktor yang berpengaruh dari dukungan suami. Semakin baik pengetahuan suami mengenai alat kontrasepsi, maka semakin baik pula dukungan yang akan didapatkan PUS yang memiliki perilaku negative yang menurunkan angka pengguna MKJP (Lestari, 2021).

#### 7) Dukungan Petugas Kesehatan

Salah satu peluang yang dapat mendukung akseptor KB untuk menggunakan MKJP adalah dukungan petugas kesehatan. Dukungan petugas Kesehatan merupakan faktor pendukung untuk merubah perilaku seseorang melalui proses pendidikan kesehatan atau penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi yakni faktor pelayanan yang terdiri keterlibatan dalam kegiatan yang berhubungan KB, yakni dukungan tenaga kesehatan. Pengaruh tenaga kesehatan yaitu bidan, perawat, dokter, PLKB, dan sebagainya (Mi'rajah N, 2019).

8. Dukungan tenaga kesehatan yang baik dalam penggunaan MKJP. Kurangnya informasi dan pelayanan dari petugas kesehatan dalam pelayanan ber-KB pada akseptor sehingga akseptor berasumsi kurangnya mendapat dukungan dan kontribusi dari petugas pelayanan kesehatan dalam menentukan pilihan metode kontrasepsi yang digunakan (Lestari, 2021)

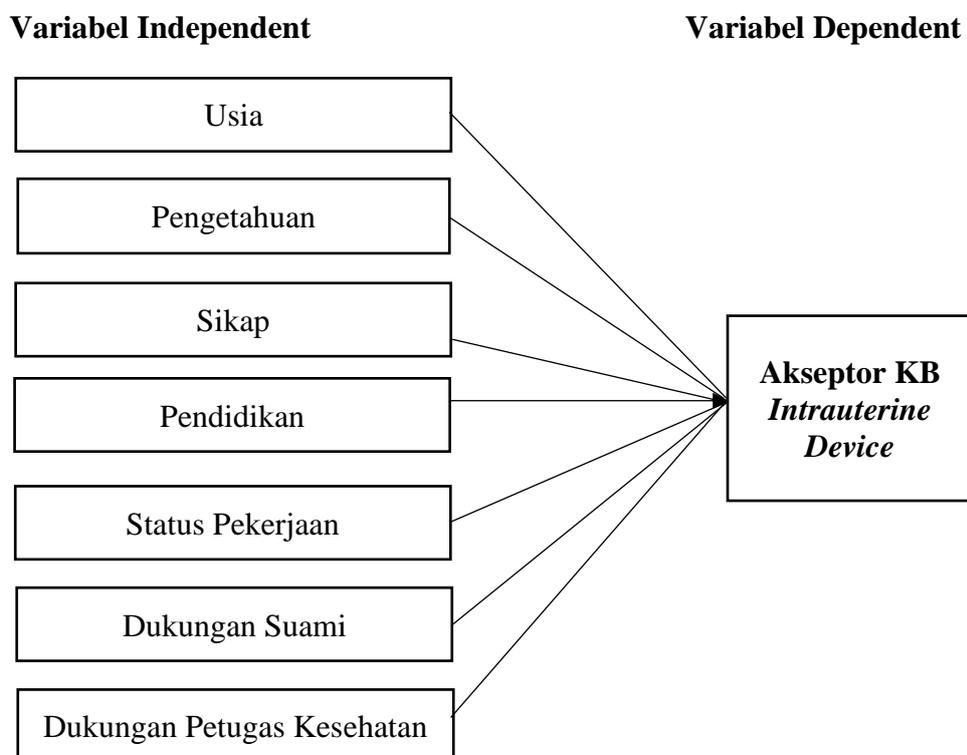
## B. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, maka dikembangkan kerangka teori sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**  
(Sumber: Modifikasi dari Gudayne dkk., 2014).

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup variable-variabel yang diamati.

**Tabel 2.2. Definisi Operasional**

NO.	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
<b>VARIABEL DEPENDENT</b>						
1.	Akseptor KB IUD	Keputusan responden untuk memilih dan menggunakan alat kontrasepsi IUD	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	IUD = 1 Tidak IUD = 0	Ordinal

---

**VARIABEL INDEPENDENT**


---

2.	Umur	Lama usia hidup responden mulai dari tanggal kelahiran sampai hari dilakukan penelitian dalam tahun	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0 = usia berisiko jika umur < 20 tahun 1= usia tidak berisiko jika umur 20- 35 tahun	Ordinal
3.	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan pemahaman responden tentang definisi IUD, cara kerja IUD, efektivitas IUD, dan efek samping IUD.	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0= kurang, jika nilai $\leq 75$ 1 = baik, jika nilai $> 75$	Ordinal
4.	Sikap	Suatu wujud ungkapan perasaan dan keinginan untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0 = Kurang jika skor $T < \text{mean } T$ 1 = Baik, jika skor $T \geq \text{mean } T$	Nominal
5.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh responden dan ditandai dengan adanya ijazah legal	Mengisi Kuesioner	Kuisisioner	0 = pendidikan Rendah(SD,SL TP) 1=Pendidikan Tinggi (SLTA,PT) (Risksedas, 2007)	Ordinal
6.	Pekerjaan	Aktivitas utama responden atau suatu tugas atau kerja yang berhubungan dengan financial	Mengisi Kuesioner	Kuisisioner	0 = Tidak bekerja 1 = bekerja	Nominal
7.	Dukungan Suami	Dukungan suami berupa pemberian informasi, penilaian, instrumental dan emosional	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0 = tidak mendukung jika skor $T < \text{mean } T$ 1 = mendukung, jika skor $T \geq \text{mean } T$	Nominal

8.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Dukungan tenaga kesehatan adalah dukungan berupa bantuan yang bersifat edukatif dalam membantu klien memilih kontrasepsi.	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	0 = tidak mendukung jika skor $T < \text{mean } T$ 1 = mendukung, jika skor $T \geq \text{mean } T$	Nominal
----	---------------------------	---	-------------------	-----------	--	---------

### E. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

**H<sub>a</sub>** :

- a. Ada Hubungan Usia dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- b. Ada Hubungan Pengetahuan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- c. Ada Hubungan Sikap dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- d. Ada Hubungan Pendidikan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- e. Ada Hubungan Pekerjaan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- f. Ada Hubungan Dukungan Suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- Ada Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

- **H<sub>0</sub>** :

- a. Tidak ada Hubungan Usia dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- b. Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- c. Tidak ada Hubungan Sikap dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- d. Tidak ada Hubungan Pendidikan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- e. Tidak ada Hubungan Pekerjaan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- f. Tidak ada Hubungan Dukunagn Suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
- g. Tidak ada Hubungan Dukungan Tenaga dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor- faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoadmojo, 2012). Penelitian survei *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama.

#### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tumbang Penyahuan karena masih rendahnya Akseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi IUD.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian di mulai dari bulan Juli sampai dengan bulan September Tahun 2024

#### **C. Populasi Dan Sampel**

##### 1. Populasi

Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadikan objek atau sasaran penelitian yang mempunyai kecenderungan sama serta memiliki sifat yang serupa (Notoadmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang merupakan akseptor KB aktif

yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan sebanyak 288 PUS.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau mewakili populasi yang diteliti. Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh, atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya (Arikunto, 2013).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang merupakan akseptor KB aktif yang tercatat pada rekam medik di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan.

Dalam penelitian ini, besarnya sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus Total Sampling. Adapun rumus Total Sampling adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$\frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.1^2}$$

$$= 96$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dicari

z = Nilai tabel normal dengan alpha tertentu 1,96

P = Fokus kasus 0.5

a = Alpha (0.1)/ 10% dari tingkat kepercayaan, 95% yang biasa digunakan dalam penelitian

(Rumus *Lemeshow*)

Data PUS 2024 di Puskesmas Tumbang Penyahuan ada 894 dengan peserta KB aktif periode Januari – April 2024 terdapat 288 orang, sehingga didapatkan sample sebanyak  $n = 96$  orang.

1. Kriteria Inklusi:

Responden dari pasangan usia subur yang berusia 15 – 49 tahun yang tercatat pada catatan medik di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan sebagai akseptor KB aktif.

2. Kriteria Eksklusi:

Responden dari pasangan usia subur yang drop out atau pada saat penelitian berlangsung PUS tersebut sudah tidak menggunakan KB karena ingin program hamil kembali.

#### **D. Teknik Sampling**

Teknik dalam penelitian ini menggunakan teknik - sampling. Teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi diambil sebagai data sampel untuk diukur atau diobservasi. Jumlah sampel pada total sampling selalu sama dengan jumlah populasi yang digunakan. Teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* bahwa setiap subjek dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih/tidak terpilih. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* karena anggota sampel dari populasi dilakukan berdasarkan Pasangan Usia Subur yang terdaftar di rekam medik Puskesmas Tumbang Penyahuan.

## **E. Jenis Data**

### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh langsung dari responden, yaitu Ibu sebagai peserta KB aktif dan data dikumpulkan menggunakan kuesioner.

### **2. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam hal laporan tentang pribadinya atau hak-hal yang diketahui (Arikunto, 2013). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012). Instrumen kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang disusun oleh (Perwira, 2021), dengan Uji Validitas  $r$  hitung  $>$   $r$  table dan nilai Uji Reabilitas *Alpha Cronbach* dengan hasil sangat reliabel  $>0,699$ .

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang telah dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden di Puskesmas Tumbang Penyahuan tahun 2024. Prosedur yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari pihak Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Menyerahkan surat izin penelitian yang didapatkan kepada Puskesmas yang akan diteliti
3. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan:
  - a) Responden diminta kesediaanya untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani informed consent (pernyataan kesediaan menjadi responden).
  - b) Memberikan kuesioner kepada responden
  - c) Melakukan pencatatan dan pengumpulan data
  - d) Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS serta penyusunan laporan hasil penelitian setelah seluruh data yang diperlukan dari seluruh subyek terkumpul.

## **G. Analisa Data**

### **1. Pengelolaan Data**

#### **a) Pemeriksaan Data (*Editing data*)**

Dimaksudkan untuk meneliti setiap pertanyaan yang telah terisi yaitu tentang kelengkapan pengisian serta kesalahan pengisian. Jika jawaban ada yang kosong, petugas pengumpulan data bertanggung jawab untuk melengkapi dengan melakukan kunjungan ulang ke rumah responden

#### **b) Pemberian Kode (*Coding*)**

Dimaksudkan untuk mempermudah dalam pengolahan data kegiatan

yang dilakukan adalah memberikan kode dengan angka yang telah ditetapkan.

c) Pemasukan Data (*Entry data*)

Data entry pada penelitian ini yaitu memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database computer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data yang dimasukkan berupa usia, Pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga Kesehatan.

d) Pembersihan Data (*Cleaning data*)

Merupakan kegiatan pengecekan Kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak. Cara yang bisa dilakukan adalah dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti dan melihat kelogisannya, bila ternyata terdapat kesalahan dalam memasukan data, maka harus dilakukan pembetulan dengan menggunakan komputer

e) Tabulating

Pada penelitian ini yaitu mengelompokkan data ke dalam tabel sesuai dengan variabel dan jawaban yang telah diberikan kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel

f) Analisis Data

1) Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa data penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil

penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang tiap-tiap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen dan variabel dependen.

Analisa univariat merupakan metode yang digunakan untuk menganalisa variabel tunggal dan bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji statistic chi-square dengan rumus sebagai berikut:

$$x^2 = \frac{\sum(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

x = nilai chi-square

f<sub>o</sub> = nilai hasil pengamatan untuk tiap kategori

f<sub>h</sub> = nilai hasil yang diharapkan untuk tiap kategori

Jika p-value > 0,05 berarti tidak ada hubungan, kesimpulannya H<sub>a</sub> ditolak dan jika p-value ≤ 0,05 berarti terdapat hubungan dan kesimpulannya H<sub>a</sub> diterima.

Jika hasil uji chi-square tidak memenuhi syarat untuk table 2x2 maka yang akan digunakan adalah uji fisher's exact test.

Aturan yang dipakai pada uji chi square adalah sebagai berikut:

1. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai harapan *expected value* = E kurang dari 5 maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*.
2. Bila pada tabel 2x2 dan semua nilai  $E > 5$  (tidak ada nilai  $E < 5$ ), maka nilai yang dipakai sebaiknya *continuity correction*.
3. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain – lain, maka gunakan uji *pearson chi Square*.
4. Uji *Likelihood Ratio and Linear-by-Linear Association*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier antara dua variabel kategorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

#### H. Etika Penelitian

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari pihak Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Menyerahkan surat izin penelitian yang didapatkan kepada Puskesmas yang akan diteliti.
3. *Informed consent*
4. Annonimity (kerahasiaan nama responden) responden tidak diharuskan untuk mencantumkan nama pada lembar kuisisioner atau nama dicantumkan dalam inisial, kemudian lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.
5. Confidentiality (kerahasiaan) yaitu memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

Puskesmas Tumbang Penyahuan merupakan salah satu dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kotawaringin Timur. Puskesmas Tumbang Penyahuan merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Bukit Santuai. Puskesmas Tumbang Penyahuan berdiri sejak tahun 2009 dan kini berusia 15 tahun. Lokasi bangunan beralamat di Jl. Pantan Rt 02 Rw 01 berada di tengah Desa Tumbang Penyahuan Kecamatan Bukit Santuai, tipe puskesmas adalah puskesmas terpencil sebagai puskesmas rawat jalan.

Luas wilayah kecamatan Bukit Santuai keseluruhannya adalah 168.003,05 Ha, yang terdiri dari 14 desa. Dan luas wilayah kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan adalah 168.003,05 Ha yang terdiri dari 14 desa.

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

- 1) Sebelah Utara, berbatasan dengan Desa Tumbang Batu dan Tumbang Sapia
- 2) Sebelah Selatan, berbatasan dengan Desa Tanah Haluan
- 3) Sebelah Timur, berbatasan dengan Desa Tumbang Kaminting
- 4) Sebelah Barat, berbatasan dengan Desa Tewai Hara

## B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Determinan Yang Mempengaruhi Rendahnya Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan tahun 2024 yaitu sebagai berikut :

### 1. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini di tujukan dengan data karakteristik responden yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi. Tabel distribusi dan frekuensi karakteristik responden dapat dilihat yaitu sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)	IUD	Tidak IUD
<b>Usia Responden</b>				
Tidak Beresiko	42	43,8 %	6	36
Beresiko	54	56,3 %	6	48
<b>Pendidikan Terakhir</b>				
Tinggi	33	34,4 %	1	32
Rendah	63	65,6 %	11	52
<b>Pekerjaan Responden</b>				
Bekerja	31	32,3 %	7	24
Tidak Bekerja	65	67,7 %	5	60
<b>Sikap Ibu</b>				
Baik	46	47,9 %	9	37
Kurang	50	52,1 %	3	47
<b>Pengetahuan Ibu</b>				
Baik	37	38,5 %	8	29
Kurang	59	61,5 %	4	55
<b>Dukungan Suami</b>				
Mendukung	38	39,6 %	8	30
Tidak Mendukung	58	60,4 %	4	54
<b>Dukungan Nakes</b>				
Mendukung	64	66,7 %	5	59
Tidak Mendukung	32	33,3 %	7	25

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden merupakan kelompok usia beresiko yaitu berjumlah 54 responden (56,3 %), yang menggunakan IUD sebanyak 6 responden dan yang tidak menggunakan IUD sebanyak 48 responden.

Kemudian, diketahui dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden dengan status pendidikan terakhir rendah yaitu berjumlah 63 responden (65,6%), yang menggunakan IUD sebanyak 11 responden dan yang menggunakan IUD sebanyak 52 responden.

Selanjutnya dari hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu berjumlah 65 responden (67,7 %) dan yang menggunakan IUD sebanyak 5 responden, sedangkan 60 responden tidak menggunakan IUD.

Dari hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden dengan sikap yang kurang berjumlah 50 responden, yang menggunakan IUD sebanyak 3 responden dan 47 responden lainnya tidak menggunakan IUD.

Kemudian, diketahui dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden, responden dengan pengetahuan yang kurang berjumlah 59 responden dan yang menggunakan IUD hanya 4 responden, sedangkan 55 responden lainnya tidak menggunakan IUD.

Selanjutnya, dari hasil analisis distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden tidak diberikan dukungan oleh suaminya untuk menggunakan IUD yaitu sebanyak 58 responden (60,4 %), yang menggunakan IUD hanya 4 responden dan 54 responden lainnya tidak menggunakan IUD.

Dan ada sebanyak 64 responden (66,7 %) yang menyatakan diberikan dukungan oleh tenaga kesehatan tetapi dari 64 responden tersebut yang menggunakan IUD hanya 5 responden, sedangkan 59 responden tidak menggunakan IUD.

## 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan faktor penyebab dan mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

### a. Hubungan Usia Ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan

**Tabel 4.2 Hubungan Usia Ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan**

USIA	Jenis Kontrasepsi				Total		$\rho$ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Tidak Beresiko</b>	6	14,3	36	85,7	42	100	0,641
<b>Beresiko</b>	6	11,1	48	88,9	54	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan kategori usia beresiko yaitu sebanyak 54 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 48

responden (88,9%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 6 responden (14,3%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat tidak signifikan  $\rho (0,641) > \alpha (0,05)$  maka H1 ditolak, yang berarti bahwa tidak adanya hubungan antara Usia Ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

**b. Hubungan Pengetahuan ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan**

**Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan**

Pengetahuan Ibu	Jenis Kontrasepsi				Total		$\rho$ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	F	%	f	%			
<b>Baik</b>	8	21,6	29	78,4	37	100	0,032
<b>Kurang</b>	4	6,7	55	93,2	59	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 59 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 55 responden (93,2%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 4 responden (6,7%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $\rho (0,042) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

c. Hubungan Sikap Ibu dengan Jenin Kontrasepsi yang digunakannya

**Tabel 4.4 Hubungan Sikap Ibu dengan Jenin Kontrasepsi yang digunakannya**

Sikap Ibu	Jenis Kontrasepsi				Total		ρ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	F	%	f	%			
<b>Baik</b>	9	19,6	37	80,4	46	100	0,045
<b>Kurang</b>	3	6,0	47	94,0	50	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan Sikap yang kurang yaitu sebanyak 50 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 47 responden (94,0%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 3 responden (6,0%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $\rho (0,045) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Sikap ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

d. Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan

**Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan**

Pendidikan Terakhir	Jenis Kontrasepsi				Total		ρ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	F	%	f	%			
<b>Tinggi</b>	1	3,0	32	97,0	33	100	0,042
<b>Rendah</b>	11	17,5	52	82,5	63	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan pendidikan terakhir yang rendah yaitu sebanyak 63 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 52 responden (82,5%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 11 responden (17,5%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $\rho$  (0,042) <  $\alpha$  (0,05) maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahun Tahun 2024.

**e. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakannya**

**Tabel 4.6 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakannya**

Pekerjaan Ibu	Jenis Kontrasepsi				Total		$\rho$ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	F	%	f	%			
<b>Bekerja</b>	7	22,6	24	77,4	31	100	0,039
<b>Belum Bekerja</b>	5	7,7	60	92,3	65	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu yang belum bekerja yaitu sebanyak 65 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 60 responden (92,3%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 5 responden (7,7%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $\rho (0,039) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

**f. Hubungan Dukungan Suami dengan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakannya**

**Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Suami dengan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakannya**

Dukungan Suami	Jenis Kontrasepsi				Total		$\rho$ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	F	%	f	%			
Mendukung	8	21,1	30	78,9	38	100	0,040
Tidak Mendukung	4	6,9	54	93,1	58	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 58 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 54 responden (93,1%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 4 responden (6,9%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $\rho (0,040) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

**g. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan**

**Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Jenis Kontrasepsi yang digunakan**

Dukungan Nakes	Jenis Kontrasepsi				Total		ρ Value
	IUD		Tidak IUD		f	%	
	F	%	f	%			
<b>Mendukung</b>	5	7,8	59	92,2	64	100	0,05
<b>Tidak Mendukung</b>	7	21,9	25	78,1	32	100	
<b>Total</b>	12	12,5	84	87,5	96	200	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 64 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 59 responden (92,2%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 5 responden (7,8%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $\rho (0,05) \leq \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

### 3. Pembahasan Penelitian

#### a. Pembahasan Hasil Uji Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden merupakan kelompok usia beresiko yaitu berjumlah 54 responden (56,3 %). Sedangkan kelompok usia tidak beresiko yaitu berjumlah 42 responden (43,8%). Dilihat dari hasil

distribusi frekuensi Responden dengan kategori usia beresiko tidak jauh berbeda dengan jumlah responden dengan kategori usia tidak beresiko.

Menurut Harahap (2019), menyatakan bahwa usia perempuan dibawah 20 tahun merupakan fase menunda kehamilan yaitu masa menunda kehamilan pertama, sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun, karena umur dibawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya tidak mempunyai anak dulu karena berbagai alasan. Kontrasepsi yang cocok adalah pil KB, IUD dan cara sederhana, pilihan utama adalah pil KB. Usia istri antara 20-30/35 tahun adalah fase mengatur/ menjarangkan kehamilan yaitu periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Umur terbaik bagi ibu untuk melahirkan adalah usia antara 20-30/35 tahun. Kontrasepsi yang cocok menurut kondisi ibu yaitu IUD, suntik KB, Pil KB atau Implan, pilihan utama adalah IUD. Umur istri >30 tahun terutama >35 tahun adalah fase mengakhiri kesuburan/ menghentikan kehamilan yaitu sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan tidak hamil lagi. kontrasepsi yang cocok adalah metode kontrasepsi mantap, IUD, Implan, pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.

Sedangkan menurut hasil penelitian dari Desitavani (2017), yang menyatakan bahwa umur bukan faktor yang sangat penting

dalam pemilihan alat kontrasepsi seperti IUD. Karena banyak alat kontrasepsi lain yang bisa menunda kehamilan. Semakin tua atau dewasa seseorang atau mempresepsikan dirinya lebih mudah terkena atau rentan terhadap kesakitan atau sakit dibandingkan dengan yang lebih muda usianya, sehingga dapat menjadi pendorong untuk terjadinya perilaku pencegahan terutama pencegahan kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dari Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden dengan status pendidikan terakhir rendah yaitu berjumlah 63 responden (65,6%). Sedangkan responden yang memiliki status pendidikan tinggi yaitu berjumlah 33 responden (34,4%).

Menurut Agustina (2021), Pendidikan merupakan tolak ukur seseorang untuk mengetahui informasi dan pengetahuan tentang kesehatan contohnya alat kontrasepsi. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih paham untuk menentukan alat kontrasepsi yang dibutuhkan seorang wanita dalam waktu panjang yaitu pemilihan alat kontrasepsi IUD.

Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian dari Darsini, (2019), yang menyatakan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Pendidikan ibu PUS yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi sehingga pengetahuan tentang IUD juga terbatas. Pendidikan juga mempengaruhi pola berpikir seseorang terhadap kebiasaan. Tingkat pendidikan ibu PUS merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi terhadap pentingnya suatu hal termasuk pentingnya pemilihan penggunaan metode kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasangan yang ikut KB, makin besar pasangan suami istri memandang anaknya sebagai alasan penting untuk melakukan KB, sehingga semakin meningkatnya pendidikan semakin tinggi proporsi mereka yang mengetahui dan menggunakan kontrasepsi untuk membatasi jumlah anaknya (Nasution, 2022).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dari Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden sedang tidak bekerja yaitu berjumlah 65 responden (67,7 %). Sedangkan responden yang bekerja yaitu berjumlah 31 responden (32,3%).

Responden yang bekerja lebih banyak mencurahkan tenaga dan pikiran untuk pekerjaannya sehingga waktu longggarnya pun sedikit sehingga memiliki sedikit waktu untuk mendapatkan informasi tentang kontrasepsi (Nasution, 2022).

Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya.

Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Husaidah, 2023).

Menurut penelitian dari Amelia (2024), dikatakan bahwa ibu yang 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. Ibu yang tidak bekerja lebih cenderung kekurangan informasi tentang kontrasepsi dikarenakan ruang lingkup yang hanya kebanyakan berada di rumah.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dari Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden yang memiliki sikap yang kurang baik yaitu berjumlah 50 responden (52,1%). Sedangkan responden yang memiliki sikap yang baik yaitu berjumlah 46 responden (47,9%).

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan.

Sikap berkaitan dengan pola pikir, kepercayaan, keyakinan seseorang yang membentuk suatu pemahaman sehingga seseorang akan cenderung melakukan sesuatu. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap suatu respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Pratiwi, 2023).

Sikap ibu terhadap alat kontrasepsi IUD memiliki dampak signifikan terhadap pengambilan keputusan mereka dalam menggunakan metode kontrasepsi ini. Sikap yang positif atau negatif terhadap IUD dapat memengaruhi seberapa efektif dan konsisten mereka menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Sikap ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan tentang IUD, persepsi terhadap efektivitas dan keamanannya, serta pengalaman pribadi atau informasi dari orang lain yang mungkin mempengaruhi pandangan mereka terhadap alat kontrasepsi ini (Rias, 2024).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dari Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 63 responden (65,6 %). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu berjumlah 33 responden (34,4%).

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah (Darsini, 2019).

Pengetahuan sebenarnya merupakan dasar untuk bertindak dan berperilaku benar atau salah dalam memilih alat kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang baik seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap suatu hal dan akan menentukan tindakan yang perlu dilakukan termasuk upaya dalam menggunakan kontrasepsi. Dengan kata lain dengan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD sangat mempengaruhi minat ibu untuk memilih menggunakan kontrasepsi IUD sebagai alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan (Irisanti, 2022).

Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Amelia (2024) yang menyatakan bahwa 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.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dari Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden tidak diberikan dukungan oleh suaminya untuk menggunakan IUD yaitu sebanyak 58 responden (60,4 %). Sedangkan responden yang diberikan dukungan oleh suaminya untuk menggunakan IUD yaitu berjumlah 38 (39,6%).

Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih. menurut Wisik, dukungan sosial merupakan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang tersedia bagi individu dari individu lain ataupun kelompok. Dan dukungan suami menjadi faktor dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Klien yang diberikan dukungan oleh suami akan menggunakan alat kontrasepsi secara terus menerus sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami akan sedikit menggunakan kontrasepsi (L. Suryani, 2020).

Dalam penelitian Adawiyah (2021) dikatakan bahwa peran suami dalam KB bisa diwujudkan secara langsung maupun tidak langsung. Partisipasi secara langsung dapat diwujudkan dengan menjadi akseptor KB dan partisipasi suami secara tidak langsung adalah mendukung istri dalam ber-KB yaitu, sebagai motivator dan pengambil keputusan bersama, guna merencanakan jumlah anak dalam keluarga. Peran suami sebagai motivator dengan memberikan motivasi/dorongan untuk menjadi peserta KB dengan menggunakan salah satu jenis alat kontrasepsi.

Dukungan yang diberikan oleh suami terhadap penggunaan KB dapat membuat istri merasa tenang dan aman menjadi peserta KB, bila suami memberikan dukungan penuh, termasuk menemani saat konseling, Pemasangan alat kontrasepsi, menemani kontrol dan selalu mengayomi istri jika terjadi hal tidak diinginkan (Bekti, 2022).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dari Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar responden yang menyatakan adanya dukungan oleh tenaga kesehatan dalam penggunaan IUD yaitu sebanyak 64 responden (66,7 %).

Tenaga kesehatan memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur atau PUS, agar perilaku wanita yang

berusia subur atau PUS dapat berubah wanita pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan alat kontrasepsi (Cusmarih, 2024).

Kemudian adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnasari (2023) yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan yaitu tenaga kesehatan memberikan penyuluhan /sosialisasi tentang program KB dan jenis-jenis kontrasepsi, tenaga kesehatan juga memberikan konseling kepada akseptor terkait cara-cara pemakaian serta efek samping dari kontrasepsi, meyakinkan, dan memotivasi akseptor terhadap kontrasepsi, memberikan saran kepada akseptor untuk memakai kontrasepsi. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dapat berpengaruh dalam kepatuhan akseptor melaksanakan KB yaitu dengan motivasi ataupun peran dari tenaga kesehatan. Maka dari itu dibutuhkan motivasi serta peran yang baik dari tenaga kesehatan kepada akseptor.

#### **b. Pembahasan Hasil Uji Analisis Bivariat**

Pembahasan ini bertujuan untuk mengetahui determinan rendahnya akseptor kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan tahun 2024. Untuk mengetahui lebih lanjut hasil penelitian yang diperoleh, maka akan dibahas secara sistematis masing-masing variabel independen yang diteliti.

### 1) Hubungan Usia Ibu dengan rendahnya akseptor kontrasepsi IUD

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan kategori usia beresiko yaitu sebanyak 54 orang dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 48 orang (88,9%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 6 orang (14,3%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat tidak signifikan  $p (0,641) > \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  ditolak, yang berarti bahwa tidak adanya hubungan antara Usia Ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

Menurut Andini (2023), Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pengambilan keputusan. 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. Umur 20 - 35 merupakan umur yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak. Semakin tua usia seseorang maka penggunaan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektivitas lebih tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang.

Hal tersebut didukung oleh Alexander (2021) yang menyatakan bahwa usia seseorang mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih. Kontrasepsi pada PUS yang usia 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan, pada usia 20-30 tahun dianjurkan untuk membatasi jumlah anak yang diinginkan dengan fase berakhirnya kesuburan. Disarankan untuk tidak melahirkan dibawah umur 20 tahun dan setelah umur 35 tahun. Karena pada usia yang kurang dari 20 tahun dan setelah umur 35 tahun resiko komplikasi kehamilan dan melahirkan lebih tinggi.

Faktor usia tidak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD kemungkinan disebabkan beberapa perempuan menganggap bahwa alat kontrasepsi yang mereka pakai saat ini (pil dan suntik) masih bisa untuk mencegah kehamilan. Mereka beranggapan bahwa tidak perlu lagi mengganti alat kontrasepsi

ke metode yang lebih efektif yaitu IUD, meskipun tenaga kesehatan telah memberikan pendidikan kesehatan tentang macam-macam alat kontrasepsi (Irawati, 2017).

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian (Nurrasyidah, 2023) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara usia terhadap minat PUS dalam penggunaan kontrasepsi IUD hal ini dikarenakan usia bukan merupakan sebuah pertimbangan PUS harus memilih metode kontrasepsi jangka panjang melainkan berhubungan dengan jumlah anak yang diinginkan oleh pasangan usia subur tersebut..

## **2) Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi IUD**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan Pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 59 responden dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 55 orang (93,2%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 4 responden (6,8%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $p (0,032) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

Hasil penelitian ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Arnys (2023) bahwa pengetahuan dapat membantu seseorang untuk mengembangkan cakrawala berfikir sehingga dengan demikian mudah baginya untuk menentukan suatu sikap. Oleh karena itu kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu tergantung pada pengetahuan yang ia miliki.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman orang lain. Semakin banyak informasi yang dikumpulkan maka akan semakin besar pula pengaruhnya terhadap keputusan responden dalam menggunakan kontrasepsi. Dalam hal ini, informasi dari ahli atau tenaga medis sangatlah penting. Semakin banyak informasi yang diberikan penyedia layanan kesehatan, semakin besar kemungkinan masyarakat mendapat informasi dan mengambil keputusan yang pada akhirnya menarik minat mereka untuk menggunakan kontrasep IUD (Hutabarat, 2024).

Pengetahuan berpengaruh terhadap penggunaan alat

kontrasepsi IUD, dimana pengetahuan ibu mencerminkan pandangan ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kontrasepsi IUD akan memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut jika sesuai dengan kebutuhannya. Begitu pula sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan kurang tidak sepenuhnya paham mengenai alat kontrasepsi IUD, sehingga ibu enggan menggunakan kontrasepsi tersebut (Jolyarni D, 2023). Seseorang yang merespon positif akan mengembangkan persepsi, yaitu proses dimana sesuatu diidentifikasi dan kemudian pengetahuan tersebut akan berpengaruh langsung pada suatu objek (S. Suryani, 2023). Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi maka semakin baik pula ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi (Permatasari, 2023).

Adapun teori Wahyuningsih (2023) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dari responden karena belum semua responden telah mendapat informasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang, terutama untuk ibu yang baru pertama kali mempunyai anak, keterpaparan informasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang antara satu responden dengan responden lain berbeda sehingga kurangnya pengetahuan

menjadi hal yang terjadi di masyarakat sehingga masyarakat yang belum mengetahui bisa terpengaruh informasi yang kurang tepat dari lingkungan sekitar dan mengakibatkan pemahaman yang kurang tepat terhadap metode kontrasepsi jangka panjang.

### **3) Hubungan Sikap Ibu dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi IUD**

Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan Sikap yang kurang yaitu sebanyak 50 orang dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 47 orang (94,0%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 3 orang (6,0%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $p (0,045) < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Sikap ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

Hasil penelitian tersebut didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Aisyah (2023), bahwa sikap ibu memiliki hubungan dengan kemauan dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim, ibu dengan sikap negatif mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim. Namun, ibu yang memiliki sikap positif mempunyai

peluang lebih besar untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim Sikap merupakan suatu tingkatan afek, baik yang berifat positif maupun bersifat negatif dalam objek-obyek psikologis. Sikap merupakan faktor predisposisi mental untuk melakukan suatu tindakan (Thomas, 2024).

Sikap ibu yang memilih kontrasepsi dengan AKDR kemungkinan karena dukungan penuh dari suami, pengetahuan yang baik tentang pencegahan AKDR serta lingkungan yang mendukung. juga menjadi penyebabnya. Walaupun masih ada yang enggan memilih alat kontrasepsi AKDR, disebabkan sebagian alasan ibu yaitu masih takut perangkat di dalam rahim. Dengan adanya survey melaporkan bahwa setelah pemasangan akan muncul bercak darah seperti menstruasi, serta sebagian dari ibu mengatakan bahwa merasa sakit dan takut benang akan keluar disaat berhubungan (Susiloningtyas, 2022).

Dalam penggunaan IUD, walaupun seseorang memiliki sikap yang baik, namun tindakan yang muncul dapat menggunakan atau tidak menggunakan IUD, karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tindakan ibu dalam penggunaan IUD dipengaruhi oleh faktor pemudah (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, ekonomi, jumlah anak), faktor pemungkin (sarana dan prasarana fasilitas kesehatan, pelayanan KB), dan faktor penguat (perilaku tenaga

kesehatan dan dukungan suami) terhadap penggunaan IUD (Aisyah, 2023).

Menurut teori penelitian Satria (2022) yang menyatakan bahwa rendahnya ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD disebabkan oleh kurangnya informasi tentang manfaat menggunakan kontrasepsi IUD sehingga sikap ibu dalam pemilihan IUD masih sangat rendah yang berdampak pada tindakan dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Keadaan tersebut sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Namun berdasarkan penelitian, karena mereka takut untuk melakukan pemasangan IUD atau memasukan benda kedalam tubuh dan malu akibat pemasangan kontrasepsi IUD yang letaknya di dalam rahim.

#### **4) Hubungan Pendidikan Ibu dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi IUD**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu dengan pendidikan terakhir yang rendah yaitu sebanyak 63 orang dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 52 orang (82,5%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 11 orang (17,5%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $p (0,042) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima,

yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

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 juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menentukan ide dan teknologi baru (Muninggar, 2024).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh teori Harefa (2022) yang menyatakan bahwa 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 juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menentukan ide dan teknologi baru. Pendidikan akan 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. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangan dan pemikirannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan yang baru serta melalui pendidikan seseorang akan dapat mengembangkan potensi dirinya dan memperoleh pengetahuan maupun ketrampilan-ketrampilan yang dibutuhkannya untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Kurniati, 2023).

Namun, pendidikan yang rendah bukan merupakan jaminan dalam melaksanakan suatu tindakan termasuk pemakaian kontrasepsi AKDR begitu juga dengan seseorang yang berpendidikan tinggi tidak menjamin untuk selalu menggunakan kontrasepsi AKDR (Rohaeni, 2020).

##### **5) Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi IUD**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu yang belum bekerja yaitu sebanyak 65 orang dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 60 orang (92,3%) dan ibu yang menggunakan

kontrasepsi IUD sebanyak 5 orang (7,7%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $p (0,039) < \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

Menurut Anggrainy (2022) menyatakan bahwa status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap minat ibu dalam menggunakan KB IUD sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang. Kondisi ekonomi yang lemah akibat jenis pekerjaan yang disandang akan mempengaruhi daya beli termasuk kemampuan membeli alat kontrasepsi, sehingga dapat diketahui bahwa keluarga kurang mampu pada umumnya yang memiliki penghasilan rendah karena jenis pekerjaannya yang disandang cenderung memiliki banyak anak. Penghasilan yang tidak memadai menjadikan pasangan usia subur yang berada pada ekonomi rendah membuat mereka pasif dalam gerakan KB karena tidak memiliki akses untuk ikut serta dalam gerakan KB, sehingga tingkat partisipasi pasangan usia subur terhadap pembinaan ketahanan keluarga masih rendah.

Bagi Ibu yang bekerja mempunyai peluang lebih besar untuk menggunakan Alat kontrasepsi IUD karena dengan

menggunakan kontrasepsi tersebut, ibu ingin mengatur kehamilannya agar dapat bekerja lebih baik, tidak hamil dan mempunyai anak dalam waktu tertentu sesuai dengan yang direncanakan (Anggrainy, 2022).

Pekerjaan akan memperluas pengetahuan seseorang, sehingga banyak mendapatkan informasi untuk mempermudah seseorang dalam menentukan kontrasepsi yang efektif serta efisien yakni MKJP (Aningsih, 2019).

Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian dari Lidya (2020) yang menyimpulkan bahwa seseorang yang bekerja cenderung lebih mudah menerima informasi dari berbagai sumber seperti dari teman kerja, internet, dan media lainnya sehingga pengetahuan ibu lebih baik tentang Kontrasepsi IUD.

Menurut Jasa (2021) ada keterkaitan erat antara pekerjaan ibu dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), dengan bekerja seorang ibu akan memiliki wawasan dan pergaulan yang lebih luas sehingga informasi didapatkan lebih banyak dan dapat dengan mudah memilih kontrasepsi yang lebih efektif dan efisien untuknya. pekerjaan memiliki pengaruh dalam memilih metode MKJP, ibu yang bekerja akan merasa lebih aman dalam menggunakan metode ini, karena memiliki pengaruh jangka panjang sehingga ibu tidak terganggu dengan karirnya. Ibu yang bekerja secara otomatis memiliki

penghasilan sendiri, ia dapat dengan bebas menggunakan penghasilannya untuk menunjang pemeliharaan kesehatannya termasuk dalam memilih alat kontrasepsi apa yang dirasa baik untuk dirinya, dengan melihat manfaat lebih banyak, efektifitas lebih tinggi serta dapat dipakai dengan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan kontrasepsi non MKJP. Dengan kemampuan menghasilkan pendapatan sendiri ibu menginginkan taraf kesehatan yang lebih baik untuk diri dan keluarganya karena dengan menggunakan MKJP berarti ibu bisa merawat anaknya lebih baik karena jarak antara anak yang satu dengan yang lainnya bisa diatur sesuai dengan keinginan ibu dan suami.

#### **6) Hubungan Dukungan Suami dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi IUD**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 74 orang dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 62 orang (83,8%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 12 orang (16,2%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $p (0,043) < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara

Dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahun Tahun 2024.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Sudirman (2020) yang menyatakan bahwa peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak. Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan bagi istri dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi yang dipilih sehingga dukungan suami sangat diperlukan karena dapat memberikan motivasi dan kenyamanan dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi atau bahkan menghentikannya. Dukungan suami merupakan informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh pasangan hidup resmi seorang wanita (istri). Dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan.

Menurut Sutrisminah (2023), Penggunaan kontrasepsi merupakan suatu kewajiban bersama sebagai pasangan, baik untuk laki-laki atau perempuan, sehingga kontrasepsi yang ditetapkan sesuai keinginan serta keperluan suami dan istri. Dukungan suami dalam penggunaan MKJP IUD, memberikan pengaruh kepada keputusan yang nantinya diambil oleh ibu. Minat ibu menggunakan MKJP IUD meningkat seiring dengan

meningkatnya dukungan suami; sebaliknya dampak terhadap keputusan ibu meningkat seiring dengan menurunnya dukungan suami dan menurunnya keinginan ibu dalam menggunakan MKJP IUD.

Dukungan suami dalam penggunaan MKJP IUD, memberikan pengaruh kepada Keputusan yang nantinya diambil oleh ibu. Semakin tinggi dukungan dari suami, semakin besar pula minat ibu menggunakan MKJP dan sebaliknya, semakin dukungan suami rendah, maka semakin rendah minat terhadap MKJP IUD maka sangat berdampak pada keputusan ibu. Pemahaman suami yang luas tentang MKJP, khususnya IUD, dapat mendorong istri untuk menggunakan IUD (Sutrisminah, 2023).

Hal tersebut didukung oleh teori Tarigan (2022) yang menyatakan bahwa Dukungan suami yang diperoleh ibu melalui komunikasi antara suami dan istri dalam pengambilan keputusan keikutsertaan PUS dalam program KB. Tidak adanya dukungan suami dapat berarti seseorang tersebut tidak dapat melanjutkan maupun memutuskan untuk berbuat sesuatu untuk dirinya, seperti dalam pengambilan keputusan PUS dalam ber-KB, PUS akan mendiskusikan serta mencari dukungan suami untuk menyakinkan tindakan yang dilakukan benar. Dukungan suami merupakan faktor yang sangat memengaruhi terhadap

keikutsertaan PUS dalam program KB. Hal ini dikarenakan dorongan ataupun motivasi yang pertama dan paling utama yang dapat meyakinkan serta mengubah perilaku PUS adalah suami khususnya suami sebagai pasangan hidupnya.

Suami lebih mendominasi untuk mengarahkan, memilih dan mengakhiri alat kontrasepsi yang akan digunakan. Selain itu, penggunaan alat kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya agar wanita PUS yang akan menggunakan alat kontrasepsi jenis ini tidak mengalami stress akibat efek yang terjadi (Andini, 2023).

#### **7) Hubungan Dukungan Nakes dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi IUD**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 96 responden sebagian besar ibu yang menyatakan adanya dukungan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 64 orang dengan ibu yang tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 59 orang (92,2%) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 5 orang (7,8%).

Kemudian dari hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai derajat yang signifikan  $p (0,05) \leq \alpha (0,05)$  maka H1 diterima, yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun

2024.

Informasi sangat dibutuhkan pada ibu yang ingin memilih dan menggunakan kontrasepsi KB. Dengan begitu ibu mengetahui kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi dan dapat memilih dengan tepat kontrasepsi yang ingin digunakan. Banyak sumber informasi yang bisa ibu dapatkan untuk memperoleh pengetahuan tentang kontrasepsi KB khususnya IUD baik dari petugas kesehatan, Televisi, Majalah, internet dan dari temanteman yang lain, sehingga ibu bisa mendapatkan informasi yang akurat dan terbaru. Peran sebagai seorang konselor dalam program keluarga berencana (KB) juga harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan pada setiap kunjungan ke pusat kesehatan. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (T. E. Suryani, 2024).

Menurut penelitian Halimahtussadiah (2021), Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan informasi tentang metode KB calon akseptor yang dalam hal ini khusus ibu hamil, bersalin dan nifas. Pemberian informasi ini dilakukan melalui konseling dengan menggunakan alat

kontrasepsi. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan, dukungan tersebut salah satunya seperti petugas kesehatan menjelaskan terlebih dahulu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih oleh responden dan efek sampingnya dan memberikan kebebasan kepada responden dalam menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya.

Dukungan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS. Semakin besar dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada WUS untuk menggunakan kontrasepsi IUD, maka akan semakin tinggi angka penggunaan kontrasepsi IUD pada WUS (Pramudya, 2022).

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### B. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian “Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024” dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketuainya distribusi frekuensi usia dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden merupakan kelompok usia beresiko yaitu berjumlah 54 responden (56,3 %), yang menggunakan IUD yaitu 6 responden dan yang tidak menggunakan IUD sebanyak 48 responden. Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa tidak adanya hubungan antara Usia Ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 59 responden (61,5 %), yang menggunakan IUD hanya 4 responden dan 55 responden lainnya tidak menggunakan IUD. Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa adanya

hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden yang memiliki sikap yang kurang baik yaitu berjumlah 50 responden (52,1%), yang menggunakan IUD sebanyak 3 responden dan yang tidak menggunakan IUD sebanyak 47 responden. Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Sikap ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
4. Diketuainya distibusi frekuensi Pendidikan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden dengan status pendidikan terakhir rendah yaitu berjumlah 63 responden (65,6%), yang menggunakan IUD hanya ada 11 responden dan 52 responden tidak menggunakan IUD. Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

5. Diketuahuinya distribusi frekuensi status pekerjaan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden sedang tidak bekerja yaitu berjumlah 65 responden (67,7 %), yang menggunakan IUD sebanyak 5 responden dan 60 responden tidak menggunakan IUD. Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
6. Diketuahuinya distribusi frekuensi dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden tidak diberikan dukungan oleh suaminya untuk menggunakan IUD yaitu sebanyak 58 responden (60,4 %). Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Dukungan suami dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.
7. Diketuahuinya distibusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024 yaitu dari 96 responden sebagian besar responden menyatakan adanya dukungan oleh tenaga kesehatan terkait penggunaan IUD yaitu sebanyak 64 reponden

(66,7 %), tetapi hanya ada 5 responden yang menggunakan IUD dan 59 responden lainnya tidak menggunakan IUD. Dan berdasarkan dari hasil uji statistic *Chi Square* bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan rendahnya akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024.

### **C. Saran**

#### **1. Bagi Ibu/Klien**

Diharapkan dari hasil penelitian dapat memberikan gambaran informasi penting bagi klien dan seluruh akseptor KB khususnya tentang program keluarga berencana (KB) dan pentingnya penggunaan KB IUD secara menyeluruh. Pemilihan metode kontrasepsi sangat penting bagi akseptor yang ingin menjarangkan atau mencegah kehamilan. Tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap ibu yang lebih baik untuk memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD memiliki tingkat kegagalan yang rendah.

#### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Bagi tenaga kesehatan diharapkan agar meningkatkan kembali promosi kesehatan tentang penggunaan IUD dan memberikan penyuluhan dengan tema Metode Kontrasepsi Jangka Panjang secara menyeluruh kepada masyarakat khususnya pada seluruh akseptor KB untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan ini dengan mencari faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penggunaan KB IUD dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda dan menggunakan lebih banyak sampel sehingga memperoleh hasil yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adila, D. (2024). Factors Influence The Interest Of Couples Of Childbearing Age In Choosing IUD Contraception. *Health Care Nursing Journal*, 6(1), 114-124.
- Adawiyah, N. (2021). Gambaran Peran Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Pmb Bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(1), 13–18. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i1.6788>
- Agustina, E. (2021). Hubungan Pendidikan, Usia dan Status Pekerjaan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Pedamaran Kecamatan Pedamaran Kabupaten Oki Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 378–381. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1204>
- Aisyah, S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.36418/sosains.v2i6.411>
- Alexander, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device Di Puskesmas Wajok Hulu. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 560–568. [https://doi.org/10.33486/jurnal\\_kebidanan.v11i1.133](https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v11i1.133)
- Amelia, D. (2024). Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device ( Iud ) Pada Akseptor Kb Di Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device ( Iud ) Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Kalamancangan (pp. 1–170).
- Andini, W. S. (2023). Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) oleh Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1209–1232. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1284>
- Anggrainy, N. (2022). Hubungan Pengetahuan, Paritas dan Pekerjaan Ibu Dengan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 675–680. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1832>
- Aningsih, B. S. D. (2019). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di

- Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 33–40. <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.193>
- Arnys, A. S. (2023). Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas 'X' Kabupaten Gowa. *Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, 2(1), 26–35. <https://doi.org/10.32382/mkeb.v2i1.390>
- Bekti, E. (2022). Evaluation of Fundraising Implementation Family Planning Commitment (KB) Post Partum at Puskesmas Sedayu. *Jurnal.Iakmikudus.Org*, 1(2), 90–99. <https://jurnal.iakmikudus.org/article/view/10>
- Cusmarih. (2024). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Akseptor KB IUD di Puskesmas Kelurahan Keagungan Tahun 2023. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respat*, 9(1), 76–86.
- Darsini. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Desitavani, S. (2017). Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Devices ( IUD ) Pada Ibu di Kecamatan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Bidan 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–15. <http://lib.unisayogya.ac.id/>
- Halimahtussadiah, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan IUD Pasca Persalinan Muaro Jambi. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 162–170. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i3.26>
- Harahap, Y. W. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan Umur Akseptor KB Dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 29–36.
- Harefa, N. (2022). Determinan Minat Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat. *Journal of Issues in Midwifery*, 6(3), 115–130. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2022.006.03.1>
- Husaidah, S. (2023). Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kejadian Amenorea pada Akseptor Keluarga Berencana. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 1(1), 9–19. <https://doi.org/10.36590/jibi.v1i1.704>
- Hutabarat, C. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kota Padangsidempuan Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD)*, 3(2), 9–11.
- Irawati, D. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) di Desa Karangjeruk Jatirejo Mojokerto. *Medica*

Majapahit, 9(2), 126–141.

Irisanti, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Tahun 2021. 1–68.

Jasa, N. E. (2021). Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada Akseptor KB. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 744–750. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5243>

Jolyarni D, N. (2023). Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Iud. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(1), 29–41. <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i1.3256>

Kurniati, C. H. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud Di Puskesmas Warureja. 6(1), 1–10.

Lidya, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD Pada Ibu Usia Reproduksi. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(1), 21–26. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v1i1.160>

Muninggar, M. (2024). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 9(1), 11–21. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i1.308>

Nasution, L. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Pus Tentang Pemakaian Alat Kontrasepsi Intra Uterine Devices (Iud) Di Puskesmas Batunadua Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

Nurrasyidah, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(1), 7–12. <https://doi.org/10.30602/jkk.v9i1.1117>

Permatasari, L. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu, Sumber Informasi Dan Dukungan Suami Terhadap Kesediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Iud Post Plasenta Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4359–4373. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1674>

Pramudya, T. A. (2022). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada WUS Saat Pandemi di Puskesmas Kecamatan Cilincing Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 70–81. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i2.321>

- Pratiwi, V. (2023). Hubungan Pengetahaun dan Sikap Ibu Terhadap Kontrasepsi AKDR Di TPMB “L” Cipayung Depok Tahun 2023. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(2), 1–5.
- Purnasari, H. (2023). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Desa Babakan Ciparay. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 88–99. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.27300>
- Rias, N. (2024). Peran Sikap Dan Pengetahuan Ibu Dalam Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD: Analisis Literatur Berdasarkan Teori Perilaku Sosial (Social Cognitive Theory). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 726–746.
- Rohaeni, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyebab Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). 5(12), 1550–1565.
- Satria, D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Sikap Ibu dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 166–170. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1772>
- Sudirman, R. M. (2020). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon Tahun 2020. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 21–29. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i1.196>
- Suryani, L. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami dengan Penggunaan AKDR di Puskesmas Arga Indah Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2020. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/542/>
- Suryani, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Puskesmas Kampung Bugis Kelurahan Gayam. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(4), 779–789.
- Suryani, T. E. (2024). Hubungan Dukungan Suami dan Informasi Tenaga Kesehatan dengan Minat Terhadap Penggunaan Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 9(1), 19–30.
- Susiloningtyas, I. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur dalam Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(1), 85–99. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v7i1.2246>
- Sutrisminah, E. (2023). Faktor yang Memengaruhi Rendahnya Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Intrauterine Device di Kampung Keluarga Berencana. *Faletehan Health Journal*, 10(01), 41–47. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.467>

- Tarigan, S. P. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Pada PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1312–1324. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2399/1241>
- Thomas, A. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Intrauterine Device Di Puskesmas Kupang Kota Tahun 2023. *Jurnal Pangan, Gizi Dan Kesehatan*, 13(1), 44–57.
- Wahyuningsih, P. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *CARING*, 7(1), 49–59.
- Yuanti. (2018). Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kel. Harjamukti Cimangguh Depok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*

### **Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):**

Saya Dwi Nurjanah adalah peneliti dari **Kemenkes Poltekkes Palangkraya** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahun Tahun 2024"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahun Tahun 2024
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena sampel yang di ambil dari penelitian ini adalah pasangan usia subur yang merupakan akseptor KB aktif. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama satu bulan dengan sampel sebanyak 96 pasangan usia subur.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa souvenir/ bingkisan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan cara mengisi kuesioner.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah penelitian ini tidak dapat memberikan manfaat langsung kepada anda, tetapi kesediaan anda menjadi responden dalam penelitian ini sangat berarti untuk mendapatkan informasi untuk melanjutkan penelitian ini.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, masyarakat, institusi pendidik, Dinas Kesehatan dan Puskemas.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini

14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk hard copy dan soft copy selama penelitian berlangsung sampai dengan penelitian selesai.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu/ subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Kemenkes Poltekkes Palangka Raya.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda Tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

.....

KUESIONER  
PENGETAHUAN, SIKAP, DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN NAKES  
DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM  
DI PUSKESMAS TUMBANG PENYAUHAN  
TAHUN 2024

Petunjuk :

- a. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab
- b. Untuk kelancaran penelitian ini mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan anda anda tidak perlu bertanya dengan teman dan jawab dengan jujur apa adanya.
- c. Kerahasiaan anda akan tetap terjaga.
- d. Jawaban di isi sendiri tidak boleh diwakili.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Kode Responden :
2. Nama Responden :
3. Umur Responden :
  - a. 20-25 tahun
  - b. 26-30 tahun
  - c. 31-35 tahun
4. Pendidikan Terakhir :
  - a. Tidak sekolah atau tidak tamat sekolah SD
  - b. SD
  - c. SLTP
  - d. SLTA
  - e. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
  - a. Ibu rumah tangga
  - b. Wiraswasta
  - c. Petani/ Pekebun
  - d. Pegawai swasta
  - e. Pegawai negeri/TNI/POLRI
6. Alamat :
7. Apakah Menggunakan KB IUD :  Ya  Tidak
8. jika tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, alat kontrasepsi yang digunakan sekarang adalah :
  - a. pil
  - b. suntik
  - c. Kondom
  - d. Implat
  - e . Sterilisasi
  - f. Lain lain (sebutkan ).....

## PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI

- a. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
- b. Beri tanda (√) pada jawaban yang anda pilih
- c. Keterangan : B = Benar S = Salah

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	<p>Sepengetahuan ibu, apakah alat kontrasepsi IUD /AKDR ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. IUD /AKDR termasuk alat kontrasepsi jangka panjang</li> <li>b. IUD / AKDR termasuk alat kontrasepsi yang tidak mempengaruhi hormon</li> </ol>		
2	<p>Mekanisme kerja IUD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. IUD mencegah kehamilan dengan cara mencegah sel ovum dan sperma bertemu</li> <li>b. IUD mencegah kehamilan dengan cara membunuh hasil pembuahan</li> </ol>		
3	IUD berbentuk seperti huruf T		
4	<p>Keuntungan penggunaan IUD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Umumnya hanya satu kali pemasangan</li> <li>b. Tidak menimbulkan efek ke bagian tubuh</li> <li>c. Efektifitas cukup tinggi</li> <li>d. Bisa dilakukan pemasangan lagi apabila sudah dilepas</li> </ol>		
5	<p>Kerugian penggunaan IUD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Terdapat cairan yang keluar dari vagina</li> <li>b. Menstruasi menjadi lebih banyak dan lama</li> <li>c. Nyeri perut bagian bawah</li> <li>d. Tidak seefektif pil kontrasepsi oral</li> <li>e. Benang dapat masuk ke kavum uteri</li> </ol>		
6	<p>Persyaratan pemakaian, semua ibu bisa menggunakan IUD kecuali :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sedang hamil</li> <li>b. Perdarahan vagina yang tidak diketahui</li> <li>c. Sedang menderita infeksi alat genital</li> <li>d. Kanker alat genital</li> </ol>		
7	<p>Efek samping pemakaian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perdarahan</li> <li>b. Terasa nyeri dan kejang di perut</li> <li>c. Gangguan pada saat bersenggama</li> <li>d. IUD dapat keluar dengan sendiri</li> </ol>		
8	<p>Komplikasi IUD</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Terjadi infeksi</li> </ol>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Perlubangan pada uterus</li> <li>c. Kehamilan</li> </ul>		
9	<p>Waktu pemasangan IUD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sewaktu haid sedang berlangsung</li> <li>b. Setelah melahirkan</li> <li>c. Setelah keguguran</li> </ul>		
10	<p>Cara pemasangan IUD</p> <p>Dimasukkan kedalam rahim</p>		
11	<p>Pemeriksaan IUD :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 1 minggu setelah dilakukan pemasangan</li> <li>b. 3 bulan setelah dilakukan pemasangan</li> <li>c. 6 bulan setelah dilakukan pemasangan</li> <li>d. Bila terdapat perdarahan, nyeri, atau keluhan lain</li> </ul>		

## SIKAP IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI

- a. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara  
 b. Beri tanda (√) pada jawaban yang anda pilih  
 c. Keterangan :
- SS = Sangat Setuju
  - S = Setuju
  - TS = Tidak Setuju
  - STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya akan menggunakan KB IUD (spiral) karena dapat segera efektif mencegah kehamilan setelah Pemasangan				
2	Saya akan menggunakan KB IUD (spiral) untuk mengatur jarak kehamilan				
3	Saya lebih memilih implant (susuk) karena pemasangan implant dapat dilakukan sendiri				
4	Saya akan menggunakan KB IUD (spiral) untuk mencegah penularan penyakit menular seksual				
5	Saya akan datang ke tempat pelayanan kesehatan (mis. Bidan dan Puskesmas) untuk berkonsultasi tentang KB				
6	Saya akan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu implant (susuk)				
7	Saya akan menggunakan KB IUD (spiral) karena tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI				
8	Saya akan menggunakan KB suntik karena efektivitasnya yang tinggi daripada implant (susuk) atau IUD (spiral).				
9	Saya akan berkonsultasi terlebih dulu pada petugas kesehatan sebelum menggunakan IUD (spiral) dan implant (susuk)				
10	Saya lebih suka memakai KB IUD (spiral) dan implant (susuk) karena harganya murah dan mudah didapat				

### Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Pilihlah jawaban sesuai pendapat anda mengenai “Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi” selama ini dengan cara memberi centang (V) pada kolom jawaban.

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Suami saya mendukung saya jika saya ingin ber-KB.				
2	Suami saya ikut berperan dalam memilih alat kontrasepsi yang ditawarkan bidan/dokter/petugas.				
3	Suami saya tidak pernah mau mengantarkan saya ke petugas kesehatan ketika saya ingin kontrol KB atau jika saya ingin berkonsultasi pada petugas.				
4	Suami saya selalu memberikan saya uang ketika saya ingin ber-KB atau ketika saya ingin kontrol KB.				
5	Suami saya selalu menghibur dan meringankan kecemasan saya apabila saya takut ber-KB				
6	Suami saya selalu menyarankan saya memilih KB yang paling saya inginkan.				
7	Suami saya selalu menganggap kalau ber-KB hanya akan membuang-buang uang.				
8	Suami saya sering menakut-nakuti saya mengenai efek samping KB tertentu				
9	Suami saya tidak pernah mengikuti konsultasi atau acara promosi KB				
10	Suami saya selalu bersedia menemani saya untuk berkonsultasi KB ketika saya ada keluhan.				
11	Suami saya sering ikut mendengarkan ketika saya sedang berkonsultasi KB pada petugas kesehatan.				
12	Suami saya pernah memberikan saya leaflet yang berisi informasi tentang KB dari petugas kesehatan				

### Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi

Pilihlah jawaban sesuai pendapat anda mengenai “Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi” selama ini dengan cara memberi centang (V) pada kolom jawaban.

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1	Saya mendapat informasi tentang KB IUD		
2	Saya mendapat informasi tersebut dari bidan		
3	Informasi yang saya terima mengenai jenis kontrasepsi, cara penggunaan dan efek samping dari KB IUD		
4	Penerimaan informasi KB juga diberikan kepada keluarga		
5	Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai kontrasepsi IUD jelas dan mudah dipahami		

## IDENTITAS RESPONDEN

NO	UMUR RESPONDEN	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	JENIS KONTRASEPSI
1	0	0	1	1
2	0	0	1	1
3	1	0	1	0
4	1	0	1	0
5	1	0	0	0
6	1	0	0	0
7	1	0	1	0
8	1	0	1	1
9	0	1	0	0
10	1	0	1	0
11	1	0	0	1
12	1	1	0	0
13	0	0	0	0
14	0	0	0	1
15	1	0	1	0
16	0	0	1	0
17	0	1	0	0
18	0	1	0	0
19	0	0	0	0
20	0	1	0	0
21	0	1	0	0
22	0	0	0	0
23	1	0	0	0
24	0	0	0	0
25	0	0	0	0
26	0	1	0	1
27	0	1	0	0
28	0	0	0	0
29	0	0	0	1
30	0	0	1	1
31	0	1	0	0
32	0	1	1	0
33	1	1	1	0
34	1	0	0	1
35	0	0	0	0
36	0	0	0	0
37	0	0	0	0
38	0	1	0	0
39	0	1	0	0
40	1	0	1	0
41	1	0	0	0
42	1	1	0	0
43	1	1	0	0
44	1	1	0	0
45	0	1	0	0
46	0	1	0	0
47	0	0	0	0
48	0	1	0	0

49	0	1	0	0
50	0	1	0	0
51	0	0	0	0
52	1	0	0	0
53	1	0	1	0
54	0	0	0	0
55	0	1	1	0
56	0	0	0	0
57	0	0	0	0
58	0	0	0	0
59	0	1	0	0
60	0	0	0	0
61	1	0	0	0
62	1	0	1	0
63	1	0	1	0
64	0	0	0	0
65	0	0	0	0
66	1	1	0	0
67	0	1	0	0
68	1	1	0	0
69	1	1	0	0
70	0	1	0	0
71	1	0	1	0
72	1	0	0	0
73	1	0	0	0
74	1	0	0	0
75	1	0	1	0
76	1	1	1	0
77	1	0	1	0
78	0	1	0	0
79	0	1	0	0
80	0	0	0	0
81	0	0	0	0
82	1	0	1	0
83	1	0	1	1
84	1	0	1	0
85	1	0	0	0
86	1	0	0	0
87	1	0	0	0
88	1	0	1	0
89	1	0	1	1
90	1	0	1	1
91	0	0	1	0
92	0	1	0	0
93	0	1	0	0
94	0	0	1	0
95	0	0	1	0
96	0	0	1	0

**KODE USIA :**

TIDAK BERISIKO = 1

BERISIKO = 0

**PERGURUAN TINGGI :**

TINGGI = 1

RENDAH = 0

**PEKERJAAN :**

BEKERJA = 1

TIDAK BEKERJA = 0

**KONTRASEPSI :**

IUD = 1

TIDAK IUD = 0

SIKAP IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI

NO.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	B/K	SCORE T
1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	1	140
2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	1	140
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	1	140
4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	1	130
5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	1	130
6	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	1	130
7	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	1	130
8	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	1	130
9	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	36	1	110
10	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	36	1	110
11	2	2	3	2	3	4	4	3	4	4	31	1	60
12	2	2	3	2	3	4	4	3	4	4	31	1	60
13	2	2	3	2	3	3	3	3	4	3	28	1	30
14	2	2	3	2	3	3	3	3	4	3	28	1	30
15	2	2	3	2	3	3	3	3	4	3	28	1	30
16	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
17	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
18	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
19	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
20	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
21	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
22	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
23	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
24	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
25	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
26	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
27	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	26	1	10
28	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	26	1	10
29	2	2	3	3	4	2	3	3	3	1	26	1	10
30	2	2	3	3	4	2	3	3	3	1	26	1	10
31	2	2	3	3	4	2	3	3	3	1	26	1	10
32	2	2	3	3	4	2	3	3	3	1	26	1	10
33	3	2	3	3	4	2	4	3	3	1	28	1	30
34	3	2	3	3	4	2	4	3	3	1	28	1	30

35	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	1	28	1	30
36	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	1	28	1	30
37	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	1	28	1	30
38	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	27	1	20
39	2	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	26	1	10
40	2	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	26	1	10
41	2	2	3	3	4	2	4	3	4	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	27	1	20
42	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	25	0	0
43	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	25	0	0
44	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	23	0	-20
45	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	23	0	-20
46	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	23	0	-20
47	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	23	0	-20
48	4	2	4	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	26	1	10
49	4	2	4	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	26	1	10
50	4	2	4	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	26	1	10
51	4	2	4	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	26	1	10
52	4	1	4	4	1	1	2	4	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	25	0	0
53	1	1	4	4	1	1	2	4	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	22	0	-30
54	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	20	0	-50
55	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	20	0	-50
56	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	20	0	-50
57	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	1	18	0	-70
58	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	1	18	0	-70
59	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	1	1	3	3	1	18	0	-70
60	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	1	1	3	3	1	18	0	-70
61	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3	1	20	0	-50
62	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3	1	18	0	-70
63	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	3	1	1	3	3	1	17	0	-80

64	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	17	0	-80
65	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	17	0	-80
66	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	1	22	0	-30
67	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
68	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
69	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
70	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
71	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
72	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
73	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
74	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
75	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
76	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	23	0	-20
77	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	24	0	-10
78	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	24	0	-10
79	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	24	0	-10
80	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	21	0	-40
81	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	21	0	-40
82	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	1	2	19	0	-60
83	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	1	2	19	0	-60
84	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	1	2	19	0	-60
85	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	20	0	-50
86	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	18	0	-70
87	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	18	0	-70
88	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	18	0	-70
89	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	18	0	-70
90	3	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	16	0	-90
91	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
92	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	27	1	20
93	3	1	2	3	1	3	1	1	2	2	2	2	18	0	-70
94	3	1	2	3	1	3	1	1	2	2	2	2	18	0	-70
95	2	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	16	0	-90
96	2	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	16	0	-90
TOTAL														2391	
MEAN															25
SD															6
MEAN T															0.26

PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI

NO RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	TOTAL	B/K
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
31	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0
32	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0
33	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0
34	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0
35	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	0
36	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	0





**DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI**

NO.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOTAL	M/TM	SKORE T
1	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	3	2	32	1	60
2	3	3	3	2	2	3	2	4	2	3	3	2	32	1	60
3	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	2	28	0	-20
4	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	29	0	0
5	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	32	1	60
6	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	29	0	0
7	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	2	28	0	-20
8	3	3	3	1	2	2	2	4	3	3	3	2	31	1	40
9	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1	28	0	-20
10	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1	28	0	-20
11	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	30	1	20
12	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	32	1	60
13	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	2	2	28	0	-20
14	3	3	2	4	2	1	2	1	3	4	4	2	31	1	40
15	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	3	2	28	0	-20
16	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	4	2	33	1	80
17	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1	4	2	28	0	-20
18	2	2	3	4	1	1	2	1	3	3	4	2	28	0	-20
19	2	2	3	4	3	3	2	1	3	4	4	2	33	1	80
20	2	2	3	4	3	3	1	1	3	4	3	2	31	1	40
21	3	2	3	4	2	2	1	1	3	3	2	2	28	0	-20
22	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	28	0	-20
23	3	4	4	4	2	2	1	2	4	3	4	2	35	1	120
24	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	28	0	-20
25	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	28	0	-20
26	2	3	3	3	2	2	1	2	4	3	3	2	30	1	20
27	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	28	0	-20
28	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	27	0	-40
29	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	28	0	-20
30	2	3	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	28	0	-20
31	2	3	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	30	1	20
32	2	3	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	28	0	-20

33	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	30	1	20
34	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	31	1	40
35	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	28	0	-20
36	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	1	28	0	-20
37	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	31	1	40
38	3	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	28	0	-20
39	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	28	0	-20
40	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	28	0	-20
41	3	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	3	4	35	1	120	
42	3	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	3	4	35	1	120	
43	3	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	4	4	36	1	140	
44	3	2	1	1	2	4	2	2	2	2	2	3	4	2	27	0	-40	
45	3	2	1	1	2	4	2	2	2	2	2	3	4	1	27	0	-40	
46	4	2	1	1	2	4	2	2	2	2	2	3	4	1	28	0	-20	
47	4	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	28	0	-20	
48	4	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	4	1	33	1	80	
49	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	28	0	-20	
50	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	2	2	3	2	32	1	60	
51	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	28	0	-20	
52	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	32	1	60	
53	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	0	-20	
54	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	37	1	160	
55	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	37	1	160	
56	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	28	0	-20	
57	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	0	-20	
58	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	35	1	120	
59	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	28	0	-20	
60	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	28	0	-20	
61	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	31	1	40	
62	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	32	1	60	
63	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	28	0	-20	
64	3	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	28	0	-20	
65	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	26	0	-60	
66	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	26	0	-60	
67	4	2	2	4	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	31	1	40	

68	4	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	3	1	2	28	0	-20
69	4	2	2	2	4	3	3	2	1	2	3	3	2	2	30	1	20
70	4	2	2	2	3	4	4	2	1	2	3	3	1	1	28	0	-20
71	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	4	1	2	28	0	-20
72	4	2	2	2	3	4	4	2	1	2	3	3	1	1	28	0	-20
73	4	2	2	2	3	4	4	2	1	2	3	3	3	2	31	1	40
74	4	2	2	2	3	4	4	1	3	4	3	3	1	2	32	1	60
75	4	2	2	2	3	4	4	1	3	4	3	3	1	2	32	1	60
76	4	2	2	2	3	4	4	1	3	3	3	1	1	1	28	0	-20
77	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	28	0	-20
78	3	2	2	2	3	3	3	1	3	4	3	3	2	2	31	1	40
79	3	2	2	2	2	4	4	2	1	2	3	3	2	1	27	0	-40
80	3	1	2	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	1	32	1	60
81	3	1	2	2	2	4	4	2	1	2	3	3	2	1	26	0	-60
82	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	24	0	-100
83	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	20	0	-180
84	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21	0	-160
85	3	1	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	2	3	31	1	40
86	3	1	2	2	2	2	2	2	4	2	3	1	2	2	26	0	-60
87	3	1	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	1	2	30	1	20
88	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	1	2	23	0	-120
89	3	1	2	2	1	2	2	4	3	4	3	3	4	2	32	1	60
90	3	1	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	1	2	24	0	-20
91	3	1	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	1	2	24	0	-20
92	3	3	2	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	2	33	1	80
93	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	3	1	2	23	0	-120
94	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	22	0	-140
95	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	4	3	1	3	25	0	-80
96	3	1	2	2	1	1	1	1	3	4	4	3	1	3	27	0	-40
TOTAL																	
2791																	
MEAN																	
29																	
SD																	
3																	
MEAN T																	
0,3																	

**DUKUNGAN NAKES TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI**

NO.	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL	M/TM	SCORE T
1	1	0	0	0	0	1	0	-60
2	0	1	0	0	0	1	0	-60
3	0	0	0	0	1	1	0	-60
4	0	0	1	0	0	1	0	-60
5	1	1	1	1	1	5	1	60
6	1	1	1	1	1	5	1	60
7	0	0	0	0	1	1	0	-60
8	0	0	1	0	0	1	0	-60
9	0	1	0	0	0	1	0	-60
10	1	0	0	0	0	1	0	-60
11	1	0	0	0	0	1	0	-60
12	1	0	0	0	0	1	0	-60
13	0	0	0	1	0	1	0	-60
14	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	1	1	0	-60
16	0	0	0	1	0	1	0	-60
17	0	0	1	0	0	1	0	-60
18	1	1	1	1	1	5	1	60
19	1	1	1	1	1	5	1	60
20	1	1	1	1	1	5	1	60
21	1	1	1	1	1	5	1	60
22	1	1	1	1	1	5	1	60
23	1	1	1	1	1	5	1	60
24	1	1	1	1	1	5	1	60
25	1	1	1	1	1	5	1	60
26	1	1	1	1	1	5	1	60
27	1	1	1	1	0	4	1	30
28	1	1	1	1	0	4	1	30
29	0	1	1	1	1	4	1	30
30	1	1	1	1	0	4	1	30
31	1	0	0	0	0	1	0	-60
32	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	0	0	0	0	1	0	-60
35	0	1	0	0	0	1	0	-60
36	1	1	0	1	1	4	1	30
37	0	0	0	0	1	1	0	-60
38	1	1	0	1	1	4	1	30
39	1	1	1	1	1	5	1	60
40	1	1	1	1	1	5	1	60
41	1	1	1	1	1	5	1	60
42	1	1	1	1	1	5	1	60
43	1	1	1	1	1	5	1	60
44	1	1	1	1	1	5	1	60
45	1	1	1	1	1	5	1	60
46	1	1	1	1	1	5	1	60
47	1	1	1	1	1	5	1	60
48	1	1	1	1	1	5	1	60

49	1	1	1	1	1	5	1	60
50	1	1	1	1	1	5	1	60
51	1	1	0	1	1	4	1	30
52	1	1	0	1	1	4	1	30
53	1	0	1	1	1	4	1	30
54	1	0	1	1	1	4	1	30
55	1	1	1	0	1	4	1	30
56	1	1	1	0	1	4	1	30
57	1	1	0	1	1	4	1	30
58	1	0	1	1	1	4	1	30
59	1	1	1	1	1	5	1	60
60	1	1	1	0	1	4	1	30
61	1	1	1	1	0	4	1	30
62	1	1	1	1	0	4	1	30
63	1	0	1	1	1	4	1	30
64	1	1	0	1	1	4	1	30
65	1	0	1	1	1	4	1	30
66	1	1	1	1	0	4	1	30
67	0	1	1	1	1	4	1	30
68	0	1	1	1	1	4	1	30
69	1	0	1	1	1	4	1	30
70	1	1	1	1	1	5	1	30
71	1	0	1	1	1	4	1	30
72	1	1	1	1	0	4	1	30
73	1	0	1	1	1	4	1	30
74	1	1	1	1	1	5	1	60
75	1	0	1	1	1	4	1	30
76	1	1	1	1	0	4	1	30
77	1	1	1	1	0	4	1	30
78	0	0	0	0	0	0	0	0
79	0	0	0	0	0	0	0	0
80	0	0	0	0	0	0	0	0
81	0	0	0	0	0	0	0	0
82	0	0	0	0	0	0	0	0
83	0	0	0	0	0	0	0	0
84	0	0	0	0	0	0	0	0
85	0	0	0	0	0	0	0	0
86	0	0	0	0	0	0	0	0
87	0	0	0	0	0	0	0	0
88	1	0	1	1	1	4	1	30
89	1	1	1	1	0	4	1	30
90	1	1	1	0	1	4	1	30
91	1	0	1	1	1	4	1	30
92	1	1	1	1	0	4	1	30
93	0	0	0	0	0	0	0	0
94	0	1	1	1	1	4	1	30
95	1	0	1	1	1	4	1	30
96	0	1	1	1	1	4	1	30
TOTAL						300		
MEAN						3		
SD						2		
MEAN T						0,03		

FREQUENCIES VARIABLES=USIA PENDIDIKAN PEKERJAAN JENIS\_KONTRASEPSI PENGETAHUAN SIKAP DU  
KUNGAN\_SUAMI

DUKUNGAN\_NAKES  
/NTILES=4  
/STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM  
/BARCHART FREQ  
/ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Statistics

		USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	JENIS KONTRASEPSI	PENGETAHUAN IBU
N	Valid	96	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		.499	.477	.470	.332	.477
Variance		.249	.228	.221	.111	.228
Minimum		0	0	0	0	0
Maximum		1	1	1	1	1
Percentiles	25	.00	.00	.00	.00	.00
	50	.00	.00	.00	.00	1.00
	75	1.00	1.00	1.00	.00	1.00

### Statistics

		SIKAP IBU	DUKUNGAN SUAMI	DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN
N	Valid	96	96	96
	Missing	0	0	0
Std. Deviation		.502	.492	.474
Variance		.252	.242	.225
Minimum		0	0	0
Maximum		1	1	1
Percentiles	25	.00	.00	.00
	50	.00	.00	1.00
	75	1.00	1.00	1.00

## Frequency Table

**USIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	54	56.3	56.3	56.3
	Tidak Beresiko	42	43.8	43.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN TERAKHIR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	63	65.6	65.6	65.6
	Tinggi	33	34.4	34.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	65	67.7	67.7	67.7
	Bekerja	31	32.3	32.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**JENIS KONTRASEPSI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak IUD	84	87.5	87.5	87.5
	IUD	12	12.5	12.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**PENGETAHUN IBU**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	59	38.5	38.5	38.5
	Baik	37	61.5	61.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**SIKAP IBU**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	50	52.1	52.1	52.1
	Baik	46	47.9	47.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

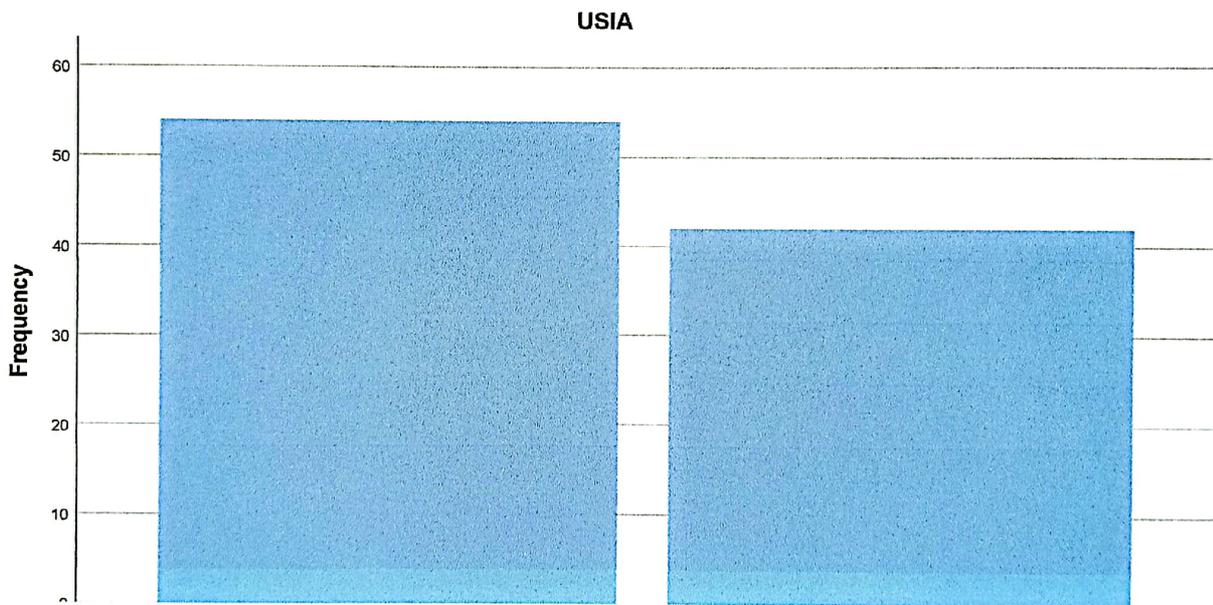
### DUKUNGAN SUAMI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	58	60.4	60.4	60.4
	Mendukung	38	39.6	39.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

### DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	32	33.3	33.3	33.3
	Mendukung	64	66.7	66.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

### Bar Chart



CROSSTABS

```

/TABLES=USIA BY JENIS_KONTRASEPSI
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK
/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
    
```

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
USIA * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

**USIA \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation**

		JENIS KONTRASEPSI			
		Tidak IUD	IUD	Total	
USIA	Non Produktif	Count	48	6	54
		% within USIA	88.9%	11.1%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	57.1%	50.0%	56.3%
		% of Total	50.0%	6.3%	56.3%
	Produktif	Count	36	6	42
		% within USIA	85.7%	14.3%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	42.9%	50.0%	43.8%
		% of Total	37.5%	6.3%	43.8%
Total		Count	84	12	96
		% within USIA	87.5%	12.5%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	87.5%	12.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.218 <sup>a</sup>	1	.641		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.024	1	.876		
Likelihood Ratio	.216	1	.642		
Fisher's Exact Test				.759	.435
Linear-by-Linear Association	.215	1	.643		
N of Valid Cases	96				

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

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.048		
Interval by Interval	Pearson's R	.048	.103	.462
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.048	.103	.462
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.641
Interval by Interval	Pearson's R	.645 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.645 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for USIA (Non Produktif / Produktif)	1.333	.397	4.477
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	1.037	.888	1.211
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	.778	.270	2.239
N of Valid Cases	96		

CROSSTABS

```

/TABLES=PENDIDIKAN BY JENIS_KONTRASEPSI
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK
/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
    
```

Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	PENDIDIKAN TERAKHIR * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96

**PENDIDIKAN TERAKHIR \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation**

			JENIS KONTRASEPSI		
			Tidak IUD	IUD	Total
PENDIDIKAN TERAKHIR	Rendah	Count	52	11	63
		% within PENDIDIKAN TERAKHIR	82.5%	17.5%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	61.9%	91.7%	65.6%
		% of Total	54.2%	11.5%	65.6%
	Tinggi	Count	32	1	33
		% within PENDIDIKAN TERAKHIR	97.0%	3.0%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	38.1%	8.3%	34.4%
		% of Total	33.3%	1.0%	34.4%
		Total	Count	84	12
	% within PENDIDIKAN TERAKHIR	87.5%	12.5%	100.0%	
	% within JENIS KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	87.5%	12.5%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.123 <sup>a</sup>	1	.042		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.909	1	.088		
Likelihood Ratio	5.026	1	.025		
Fisher's Exact Test				.053	.037
Linear-by-Linear Association	4.080	1	.043		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,13.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.203		
Interval by Interval	Pearson's R	-.207	.069	-2.054
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.207	.069	-2.054
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.042
Interval by Interval	Pearson's R	.043 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.043 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENDIDIKAN TERAKHIR (Rendah / Tinggi)	.148	.018	1.199
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	.851	.748	.968
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	5.762	.777	42.717
N of Valid Cases	96		

CROSSTABS

/TABLES=PEKERJAAN BY JENIS\_KONTRASEPSI  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL  
 /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PEKERJAAN * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

PEKERJAAN \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation

		JENIS KONTRASEPSI			
		Tidak IUD	IUD	Total	
PEKERJAAN	Tidak Bekerja	Count	60	5	65
		% within PEKERJAAN	92.3%	7.7%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	71.4%	41.7%	67.7%
		% of Total	62.5%	5.2%	67.7%
PEKERJAAN	Bekerja	Count	24	7	31
		% within PEKERJAAN	77.4%	22.6%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	28.6%	58.3%	32.3%
		% of Total	25.0%	7.3%	32.3%
Total		Count	84	12	96
		% within PEKERJAAN	87.5%	12.5%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	87.5%	12.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.254 <sup>a</sup>	1	.039		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.001	1	.083		
Likelihood Ratio	3.967	1	.046		
Fisher's Exact Test				.051	.045
Linear-by-Linear Association	4.210	1	.040		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,88.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.206		
Interval by Interval	Pearson's R	.211	.109	2.088
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.211	.109	2.088
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.039
Interval by Interval	Pearson's R	.040 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.040 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PEKERJAAN (Tidak Bekerja / Bekerja)	3.500	1.011	12.112
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	1.192	.974	1.460
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	.341	.117	.988
N of Valid Cases	96		

CROSSTABS

/TABLES=SIKAP BY JENIS\_KONTRASEPSI  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL  
 /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SIKAP IBU * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

SIKAP IBU \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation

		JENIS KONTRASEPSI			
		Tidak IUD	IUD	Total	
SIKAP IBU	Kurang	Count	47	3	50
		% within SIKAP IBU	94.0%	6.0%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	56.0%	25.0%	52.1%
		% of Total	49.0%	3.1%	52.1%
SIKAP IBU	Baik	Count	37	9	46
		% within SIKAP IBU	80.4%	19.6%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	44.0%	75.0%	47.9%
		% of Total	38.5%	9.4%	47.9%
Total		Count	84	12	96
		% within SIKAP IBU	87.5%	12.5%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	87.5%	12.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.031 <sup>a</sup>	1	.045		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.886	1	.089		
Likelihood Ratio	4.166	1	.041		
Fisher's Exact Test				.064	.044
Linear-by-Linear Association	3.989	1	.046		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,75.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.201		
Interval by Interval	Pearson's R	.205	.093	2.030
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.205	.093	2.030
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.045
Interval by Interval	Pearson's R	.045 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.045 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for SIKAP IBU (Kurang / Baik)	3.811	.963	15.084
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	1.169	.997	1.370
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	.307	.088	1.064
N of Valid Cases	96		

CROSSTABS

/TABLES=PENGETAHUAN BY JENIS\_KONTRASEPSI  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL  
 /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUN IBU * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

PENGETAHUN IBU \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation

			JENIS KONTRASEPSI		Total
			Tidak IUD	IUD	
PENGETAHUN IBU	Kurang	Count	55	4	59
		% within PENGETAHUN IBU	93.2%	6.8%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	38.1%	8.3%	34.4%
		% of Total	33.3%	1.0%	34.4%
	Baik	Count	29	8	37
		% within PENGETAHUN IBU	82.5%	17.5%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	78.4%	21.6%	65.6%
		% of Total	54.2%	11.5%	65.6%
Total		Count	84	12	96
		% within PENGETAHUN IBU	87.5%	12.5%	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	87.5%	12.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.123 <sup>a</sup>	1	.042		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.909	1	.088		
Likelihood Ratio	5.026	1	.025		
Fisher's Exact Test				.053	.037
Linear-by-Linear Association	4.080	1	.043		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,13.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.203		
Interval by Interval	Pearson's R	.207	.069	2.054
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.207	.069	2.054
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.042
Interval by Interval	Pearson's R	.043 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.043 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUN IBU (Kurang / Baik)	6.769	.834	54.945
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	1.175	1.033	1.336
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	.174	.023	1.287
N of Valid Cases	96		

CROSSTABS

/TABLES=DUKUNGAN\_SUAMI BY JENIS\_KONTRASEPSI  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL  
 /COUNT ROUND CELL.

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	DUKUNGAN SUAMI * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96

**DUKUNGAN SUAMI \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation**

		JENIS KONTRASEPSI			
		Tidak IUD	IUD		
DUKUNGAN SUAMI	Tidak Mendukung	Count	54	4	
		% within DUKUNGAN SUAMI	93.1%	6.9%	
		% within JENIS KONTRASEPSI	64.3%	33.3%	
		% of Total	56.3%	4.2%	
		Mendukung	Count	30	8
			% within DUKUNGAN SUAMI	78.9%	21.1%
	% within JENIS KONTRASEPSI		35.7%	66.7%	
	% of Total		31.3%	8.3%	
	Total		Count	84	12
			% within DUKUNGAN SUAMI	87.5%	12.5%
		% within JENIS KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	
		% of Total	87.5%	12.5%	

## DUKUNGAN SUAMI \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation

		Total		
DUKUNGAN SUAMI	Tidak Mendukung	Count	58	
		% within DUKUNGAN SUAMI	100.0%	
		% within JENIS KONTRASEPSI	60.4%	
			% of Total	60.4%
	Mendukung	Count	38	
		% within DUKUNGAN SUAMI	100.0%	
		% within JENIS KONTRASEPSI	39.6%	
			% of Total	39.6%
	Total	Count		96
% within DUKUNGAN SUAMI		100.0%		
% within JENIS KONTRASEPSI		100.0%		
% of Total		100.0%		

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.206 <sup>a</sup>	1	.040		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.012	1	.083		
Likelihood Ratio	4.115	1	.042		
Fisher's Exact Test				.058	.043
Linear-by-Linear Association	4.163	1	.041		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,75.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.205		
Interval by Interval	Pearson's R	.209	.101	2.075
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.209	.101	2.075
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.040
Interval by Interval	Pearson's R	.041 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.041 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

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

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for DUKUNGAN SUAMI (Tidak Mendukung / Mendukung)	3.600	1.000	12.955
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	1.179	.987	1.410
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	.328	.106	1.012
N of Valid Cases		96	

CROSSTABS

```

/TABLES=DUKUNGAN_NAKES BY JENIS_KONTRASEPSI
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK
/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
    
```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN * JENIS KONTRASEPSI	96	100.0%	0	0.0%	96

DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation

		JENIS KONTRASEPSI		
		Tidak IUD	IUD	
DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	Tidak Mendukung	Count	25	7
		% within DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	78.1%	21.9%
		% within JENIS KONTRASEPSI	29.8%	58.3%
		% of Total	26.0%	7.3%
	Mendukung	Count	59	5
		% within DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	92.2%	7.8%
		% within JENIS KONTRASEPSI	70.2%	41.7%
		% of Total	61.5%	5.2%
	Total	Count	84	12
		% within DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	87.5%	12.5%
% within JENIS KONTRASEPSI		100.0%	100.0%	
% of Total		87.5%	12.5%	

**DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN \* JENIS KONTRASEPSI Crosstabulation**

		Total	
DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	Tidak Mendukung	Count	32
		% within DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	33.3%
		% of Total	33.3%
	Mendukung	Count	64
		% within DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	100.0%
		% within JENIS KONTRASEPSI	66.7%
		% of Total	66.7%
	Total	Count	96
		% within DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN	100.0%
% within JENIS KONTRASEPSI		100.0%	
% of Total		100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.857 <sup>a</sup>	1	.050		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.679	1	.102		
Likelihood Ratio	3.626	1	.057		
Fisher's Exact Test				.097	.054
Linear-by-Linear Association	3.817	1	.051		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.197		
Interval by Interval	Pearson's R	-.200	.108	-1.984
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.200	.108	-1.984
N of Valid Cases		96		

### Symmetric Measures

		Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.050
Interval by Interval	Pearson's R	.050 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.050 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		

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

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN (Tidak Mendukung / Mendukung)	.303	.088	1.045
For cohort JENIS KONTRASEPSI = Tidak IUD	.847	.696	1.032
For cohort JENIS KONTRASEPSI = IUD	2.800	.964	8.133
N of Valid Cases		96	

## DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA



## DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA



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

Judul Skripsi : Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya  
Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan  
Tahun 2024

Hari/ Tanggal : Jumat, 13 Desember 2024

Ruang Ujian : Zoom Meeting

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanda Tangan	Keterangan
1.	Dwi Nurjanah	PO62242231004		Hadir

**Palangka Raya, 13 Desember 2024**

**Tanda Tangan :**

1. Ketua Penguji

Yeni Lucin, S.Kep., MPH

NIP. 19650727 198602 2 001

2. Penguji I

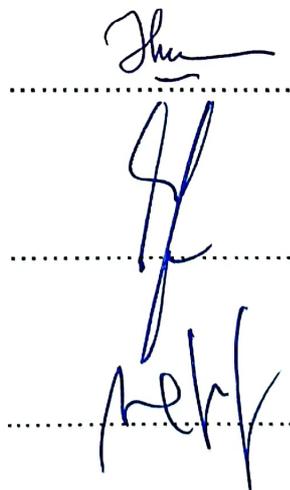
Sofia Mawaddah, SST., M.Keb

NIP. 19811205 200212 2 001

3. Penguji II

Wahidah Sukriani, SST., M.Keb

NIP. 19881230 201012 2 004



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA : Dwi Nurjanah  
 NIM : PO62242231004  
 DOSEN PEMBIMBING : Sofia Mawaddah SST.,M.Keb  
 NIP. 19881205 200212 2 001

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Jumat 19 April 2024	Menentukan Judul Proposal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencari 5 artikel jurnal (Perbedaan artikel jurnal)</li> <li>• Jumlah populasi PUS di Puskesmas Tumbang Penyahuan.</li> <li>• Mencari data IUD 2022-2023 di Puskesmas Tumbang Penyahuan</li> <li>• Data IUD di Tingkat Kabupaten</li> </ul>	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
2.	Kamis 02 Mei 2024	Konsultasi BAB II <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrasepsi secara umum</li> <li>• Kerangka teori dan kerangka konsep di perbaiki sesuai arahan</li> <li>• Lanjutkan ke BAB III</li> </ul>	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
3.	Senin 13 Mei 2024	Konsultasi BAB III <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenin penelitian menggunakan Cross Sectional</li> <li>• Penghitungan sample menggunakan rumus Lemeshow</li> <li>• Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi</li> <li>• Daftar Pustaka di perbaiki, jangan ada huruf kapital semua.</li> </ul>	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
4.	Rabu 15 Mei 2024	Konsultasi BAB III <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis data primer</li> <li>• Perhatikan tata cara penulisan proposal</li> <li>• Perhatian penulisan daftar Pustaka</li> </ul>	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA : Dwi Nurjanah  
 NIM : PO62242231004  
 DOSEN PEMBIMBING : Sofia Mawaddah SST.,M.Keb  
 NIP. 19881205 200212 2 001

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
5.	Rabu 29 Mei 2024	Konsultasi BAB I, II dan III ACC Proposal Lanjut Sidang Proposal	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
6.	Senin 28 Oktober 2024	Konsultasi BAB IV <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki tabel, perhatikan cara pembuatan tabel dalam skripsi.</li> <li>• Pembahasan univariat dan bivariat dipisah</li> <li>• Pembahasan sertakan dengan jurnal-jurnal penelitian yang lain.</li> </ul>	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
7.	Selasa 05 November 2024	Konsultasi BAB V <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesimpulan harus menjawab dari tujuan</li> <li>• Saran harus menjawab dari manfaat</li> </ul>	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
8.	Jumat 29 November 2024	Konsultasi BAB IV dan V Perbaiki sesuai arahan Persiapkan untuk ujian	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001
9.	Jumat 06 Desember 2024	ACC Skripsi Lanjut Sidang Skripsi	 Sofia Mawaddah SST.,M.Keb NIP. 19881205 200212 2 001

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA : Dwi Nurjanah  
 NIM : PO62242231004  
 DOSEN PEMBIMBING : Wahidah Sukriani, SST., M. Keb  
 NIP. 19881230 201012 2 004

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 24 April 2024	Konsultasi BAB I <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki Latar Belakang</li> <li>• Tambahkan data tingkat provinsi dan kabupaten</li> <li>• Tidak usah menulis hasil uji statistik penelitian lain, cukup kesimpulannya saja</li> </ul>	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004
2.	Jumat 03 Mei 2024	Konsultasi BAB II <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kriteria divariabel buat dalam Bahasa Indonesia</li> <li>• Perbaiki Hipotesis</li> </ul>	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004
3.	Rabu 22 Mei 2024	Konsultasi BAB III Perhatikan lagi kriteria inklusi dan eksklusinya aja saja Penetapan	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004
4.	Rabu 05 Juni 2024	Konsultasi BAB I, II dan III ACC Proposal Skripsi Lanjut Sidang Proposal	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004
5.	Selasa 05 November 2024	Konsultasi BAB IV <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabel Bivariat cukup sampai p Value saja, kolom OR nya hapus.</li> <li>• Pembahasan univariat dan bivariat diperbaiki</li> </ul>	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

NAMA : Dwi Nurjanah  
NIM : PO62242231004  
DOSEN PEMBIMBING : Wahidah Sukriani, SST., M. Keb  
NIP. 19881230 201012 2 004

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
6.	Jumat 29 November 2024	Konsultasi BAB V • Kesimpulan coba dibuat dalam bentuk narasi • Saran nya ditambahkan lagi • Perhatikan penulisan daftar Pustaka.	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004
7.	Senin 09 Desember 2024	Konsultasi IV dan V ACC Skripsi Lanjut ujian sidang skripsi	 <u>Wahidah Sukriani, SST., M. Keb</u> NIP. 19881230 201012 2 004

Nomor : PP.01.04/F.XLIX/5505/2024  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

29 Juli 2024

Kepada Yth.  
**Daftar terlampir**  
di-

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas RPL Transfer Angkatan VIII Semester I Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes 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 Kusfriyadi, STP., MPH.**  
NIP. 197503101997031004

## Daftar Tujuan Surat :

1. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kotawaringin Timur
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupate Kotawaringin Timur
3. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
4. BNN Kota Palangka Raya
5. SMPN 1 Palangka Raya
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
7. UPT Puskesmas Lahei II Kabupaten Barito Utara
8. RS Bhayangkara Palangka Raya
9. SMAN-5 Muara Teweh
10. Wilker UPT Puskesmas Lemo, kecamatan Tewah Tengah, kabupaten Barito Utara
11. SMPN 7 Palangka Raya
12. UPTD RSUD Puruk Cahu.
13. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas
14. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Gunung Mas
15. KEMENTERIAN AGAMA Kota Palangka Raya
16. MA DARUL ULUM Kota Palangka Raya
17. RSUD dr.Doris Sylvanus
18. Puskesmas Menteng kota Palangka Raya
19. RSUD Jaraga Sasameh Buntok
20. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
21. RSUD Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas
22. Poli Kandungan di RS. Bhayangkara Palangka Raya
23. UPT. Puskesmas Tumbang Lahung
24. UPT. Puskesmas Panarung
25. Puskesmas Menteng Palangka Raya
26. SMK 4 Palangka Raya
27. Puskesmas Kereng Bangkirai
28. RSUD Puruk Cahu
29. RS dr.Murjani Sampit
30. Puskesmas Tumbang Penyahuan

ampiran I  
omor : PP.01.04/F.XLIX/5505/2024  
anggal : 29 Juli 2024

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL SKRIPSI  
MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN RPL TRANSFER ANGKATAN VIII SEMESTER I  
TAHUN 2024

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1.	Rena Widiastuti	PO.62.24.2.23.1051	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN IBU BALITA KE POSYANDU MAWAR KELURAHAN SAMBA KAHAYAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TUMBANG SAMBA
2.	Mamik Fatkhiyah	PO.62.24.2.23.1013	HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BUNTOK
3.	Riska Liana	PO.62.24.2.23.1053	FAKTOR RISIKO RIWAYAT KEK DAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-36 BULAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUNTUT BALI
4.	Asni	PO.62.24.2.23.1032	HUBUNGAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN DALAM PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALANGKAU TAHUN 2024
5.	Dewi Ramayanti	PO.62.24.2.23.1003	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL DI PUSKESMAS KETAPANG 2
6.	Mukiyah	PO.62.24.2.23.1015	HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM TABLET FE DAN STATUS EKONOMI IBU HAMIL TRIMESTER 3 DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETAPANG 2
7.	Deviyanti	PO.62.24.2.23.1002	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KERJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBULUNG
8.	Santy Riani	PO.62.24.2.23.1054	HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN LUARAN KEHAMILAN DI RUANG KEBIDANAN (VK DAN NIFAS) DI RSUD TAMIANG LAYANG 1 JANUARI 2022-30 JUNI 2024
9.	Mariani	PO.62.24.2.23.1045	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MENARCHE PADA SISWI MIN AL-FITRAH TAMIANG LAYANG
10.	Irma Wirasasmita	PO.62.24.2.23.1011	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) PADA WANITA USIA SUBUR DI RS BHAYANGKARA PALANGKARAYA
11.	Lisnawati	PO.62.24.2.23.1044	EDUKASI MANFAAT PEMERIKSAAN LABORATORIUM TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TUMBANG SAMBA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
12.	Vivi Yanti	PO.62.24.2.23.1059	HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN (HB) DENGAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU BERSALIN DI RS PRATAMA TUMBANG SAMBA
13.	Aida Fradila Wulandari	PO.62.24.2.23.1030	HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DAN RIWAYAT PREEKLAMSA PADA IBU DENGAN KEJADIAN ASFIKSA NEONATORUM DI RSUD MAS AMSYAR KASONGAN
14.	Raudah	PO.62.24.2.23.1019	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA POLINDES DESA SAMBA BAKUMPAI
15.	Eva Hartati	PO.62.24.2.23.1040	PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS HARI KE-3 (TIGA) DI RUMAH SAKIT PRATAMA TUMBANG SAMBA
16.	Yosi Olivia Simarmata	PO.62.24.2.23.1061	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI UPT. PUSKESMAS TUMBANG MIRI KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2024
17.	Khosimah	PO.62.24.2.23.1043	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PADA KEJADIAN FLOUR ALBUS PADA REMAJA DI SMA 1 SAMPIT
18.	Rima Hartati	PO.62.24.2.23.1052	PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP SWASTA ISLAM TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS
19.	Rifha Khairul Gaverin	PO.62.24.2.23.1020	DETERMINAN KEJADIAN KEK (KEKURANGAN ENERGI KRONIS) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS PULAU TELO KABUPATEN KAPUAS
20.	Dwi Nurjanah	PO.62.24.2.23.1004	DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG PENYAHUAN TAHUN 2024
21.	Ester Noviyanti	PO.62.24.2.23.1008	DETERMINAN RISIKO ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS X DI MAN KOTA PALANGKA RAYA
22.	Oktavia Mahidalena	PO.62.24.2.23.1049	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCAPAIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA TELOK KECAMATAN KATINGAN TENGAH KABUPATEN KATINGAN
23.	Sri Susanti	PO.62.24.2.23.1056	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA UMUR 12-59 BULAN KE POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG SAMBA
24.	Suharti	PO.62.24.2.23.1027	HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS, DAN RIWAYAT HIPERTENSI SEBELUMNYA DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMSA DI RUANG FLAMBOYAN RSUD MAS AMSYAR KASONGAN
25.	Fatimah	PO.62.24.2.23.1010	HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN TRIMESTER II DI RSUD dr.MURJANI SAMPIT
26.	Tia Noviana	PO.62.24.2.23.1058	HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN STRESS PADA IBU HAMIL USIA REMAJA DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PULAU TELO
27.	Armyanti Widayastuti D.	PO.62.24.2.23.0999	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DENGAN MINAT KUNJUNGAN KE PUSYANDU REMAJA DI DESA TUWUNG
28.	Sitti Gusnawiah	PO.62.24.2.23.1055	HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TUMBANG BANTIAN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
29.	Elita Susanti	PO.62.24.2.23.1006	HUBUNGAN KEJADIAN PREEKLAMISIA DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) PADA IBU BERSALIN DI RSUD dr. MURJANI SAMPIT TAHUN 2023
30.	Siti Aisyah	PO.62.24.2.23.1025	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS PETAK BAHANDANG
31.	Eri Nani Yuningsih	PO.62.24.2.23.1038	DETRIMINAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (K6) IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENTENG
32.	Nurhayatun Nisa	PO.62.24.2.23.1048	ANALISIS HUBUNGAN SIKAP DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KUNJUNGAN ANC TRIMESTER I
33.	Rabiatul Adawiah	PO.62.24.2.23.1050	PENGARUH KONSELING TERHADAP MINAT PEMILIHAN KB IUJ INTRA UTERINE DEVICES PASCA SALIN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BARU
34.	Anthony Sosyowati	PO.62.24.2.23.1031	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TAMIANG LAYANG
35.	Yesilina	PO.62.24.2.23.1060	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI IUJ DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT PENGETAHUAN METODE KONTRASEPSI IUJ DI UPTD PUSKESMAS MENTENG
36.	Daisy Tiwun	PO.62.24.2.23.1001	PENGARUH DUKASI MEDIA BOOKLET TENTANG KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TTD PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 CEMPAGA HULU KABUPATEN
37.	Mia Tri Rahmaniati	PO.62.24.2.23.1014	HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 4 SAMPIT KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Palangka Raya,

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



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDF>



## SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Nurjanah  
NIM/NIP/NIK : PO.62.24.22.31.004  
Judul Penelitian : Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan Tahun 2024  
Status Peneliti : Mahasiswa  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Palangka Raya, 01 Juli 2024

Yang membuat



(Dwi Nurjanah)



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR  
**PUSKESMAS TUMBANG PENYAHUAN**

Jl. Pantan RT.02 Desa Tumbang Penyahuan Kec Bukit Santuai

Telp. 0851 5761 2660

Email : [puskesmas.Tbg.penyahuan@gmail.com](mailto:puskesmas.Tbg.penyahuan@gmail.com)



Tumbang Penyahuan, 11 September 2024

Nomor : 400.7.22.1/393/PKM-TP/IX/2024  
Sifat : Penting  
Lampiran : -

Kepada Yth :  
Direktur Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Palangka Raya  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas RPL Transfer Angkatan VIII Nomor : PP.01.04/F.XLIX/5505/2024 Perihal : Permohonan Izin Penelitian, Bersama ini kami bersedia memberikan izin kepada :

Nama : Dwi Nurjanah  
NIM : PO62242231004  
Judul Penelitian : Determinan Yang Berhubungan dengan Rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Penyahuan tahun 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas  
Tumbang Penyahuan



**EDISON, S.Kep.Ners**

NIP. 19701014 199303 1 010



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



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

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

No.311/VII/KE.PE/2024

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

Peneliti utama : Dwi Nurjanah  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka  
Raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Determinan Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang  
Penyahuan Tahun 2024"**

*"Determinants Associated with Low IUD Acceptors in the Tumbang Penyahuan Community Health Center Work Area in  
2024"*

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 10 Juli 2024 sampai dengan tanggal 10 Juli 2025.

*This declaration of ethics applies during the period July 10, 2024 until July 10, 2025.*

July 10, 2024  
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH



PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Email : [Kesbangpol15@yahoo.co.id](mailto:Kesbangpol15@yahoo.co.id), [Kesbangpol15@gmail.com](mailto:Kesbangpol15@gmail.com)  
Alamat : Jalan Jenderal Sudirman  
SAMPIT

**SURAT KETERANGAN REKOMENDASI**

NOMOR : 423.4/ 61 /Kesbangpol-Was/2024

- Dasar :
1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
  2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
  3. Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Pemendagri) Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
  4. Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 31 Tahun 2017 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penerbitan Perizinan Dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kotawaringin Timur.

- Menimbang :
- a. Surat Permohonan dari Poltekkes Kemenkes Palangkaraya dengan Nomor : 163/PKM-TP/PB/V/2024 pada tanggal 31 Mei 2024 dengan Perihal ; Permohonan Izin Penelitian.
  - b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksudkan pada huruf (a) perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kotawaringin Timur tentang Surat Keterangan Rekomendasi izin Penelitian/Riset di Kabupaten Kotawaringin Timur.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kotawaringin Timur, memberikan rekomendasi kepada ;

Nama : **DWI NURJANAH**  
Tempat tanggal lahir : Sampit, 10 November 1990  
Alamat : Jl. Perum Wengga Metropolitan Jalur 12 Rt.023 Rw.002 Kelurahan baamang Barat Kecamatan Baamang.  
Pelaksanaan Penelitian : Mahasiswa  
NIM : PO62242231004  
Jurusan/Prodi : Kebidanan  
Semester : -  
No. Telpon : 082255441802  
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Palangka Raya Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.  
Judul : **DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG PENYAHUAN TAHUN 2024.**

Lokasi Untuk : Puskesmas Tumbang Penyahuan Kab. Kotim.  
Sehubungan hal tersebut diatas, berdasarkan Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 31 Tahun 2017 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penerbitan Perizinan Dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kotawaringin Timur, Karena obyek penelitian/kegiatan hanya 1 (satu) Kabupaten/Kota maka yang berhak mengeluarkan Izin Penelitian/Kegiatan penelitian maupun Kegiatan Observasi adalah Bupati Kotawaringin Timur, cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Kotawaringin Timur untuk itu kami mengharapkan bantuan saudara memberikan Surat Izin Penelitian/Kegiatan sesuai permintaan yang bersangkutan.

- Catatan :
1. Surat Keterangan Rekomendasi Penelitian ini diterbitkan untuk Kepentingan ijin Penelitian yang bersangkutan.
  2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan penelitian/Survei tersebut di atas.
  3. Melaporkan hasil penelitian/survei Kepada Bupati Kotawaringin Timur Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kotawaringin Timur.
  4. Surat Keterangan Rekomendasi Penelitian ini dicabut Kembali apabila Pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Dikeluarkan di: Sampit  
Pada tanggal : 09 September 2024  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kotawaringin Timur,



**H. EDDY HIDAYAT, S.STP.,M.Si.**  
Pembina Tk I, W/b  
NIP. 19840703 200212 1 002

Tembusan :

1. Bupati Kotim di Sampit.
2. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kab.Kotim, di Sampit.
3. Kepala Puskesmas Tumbang Penyahuan Kab. Kotim.
4. Poltekkes Kemenkes Palangkaraya.
5. Arsip.