

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAKIKUTSERTAAN
PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA
GELEUMPANG PAYONG KECAMATAN
SUNGAI RAYA TAHUN 2018**

SKRIPSI

Oleh :

**ASMAUL HUSNA
1701032056**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAKIKUTSERTAAN
PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA
GELEUMPANG PAYONG KECAMATAN
SUNGAI RAYA TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan Dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)

Oleh :

**ASMAUL HUSNA
1701032056**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2018
Yang membuat pernyataan,



(ASMAUL HUSNA)
NIM. 1701032056

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan
Pasangan Usia Subur Dalam KB IUD Di Desa
Geulumpang Payong Kecamatan Sungai Raya Aceh
Timur Tahun 2018
Nama Mahasiswa : Asmaul Husna
NIM : 1701032056
Minat Studi : D4 kebidanan

Menyetujui :

Komisi Pembimbing :
Medan, Oktober 2018

PEMBIMBING I



(SRI JULIANI, SKM, M.Kes)

PEMBIMBING II



(MILA SYARI, SST., M.Keb)

Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Ka. Prodi D4 Kebidanan



(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb)

Telah di Uji Pada Tanggal : 18 Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Sri Juliani, S.K.M., M.Kes

Anggota : 1. Mila Syari, SST., M.Keb
2. Siti Aisyah, SST., M.K.M

ABSTRACT

THE INFLUENCE FACTORS IN UNDERSTANDING OF FERTILE AGE COUPLES UNFOLLOWING IUD BIRTH CONTROL AT GELEUMPANG PAYONG OF SUNGAI RAYA DISTRICT 2018

**ASMAUL HUSNA
1701032056**

Study Program : D4 Midwifery

The birth of a child is a gift given by Allah SWT, but the high birth rate can also make a problem for the health of the mother's reproductive organs, if she gives birth too often. Based on data from World Health Statistics (WHO) in 2016, contraceptive use has increased in many parts of the world, especially in Asia and Latin America, but continues to be low in sub-Saharan Africa. Globally, modern contraceptive use has increased slightly, from 54% in 1990 to 57.4% in 2015. The purpose of this study was to determine the effect of motivation on the exclusion of fertile age couples in IUD family planning in the Geleumpang Payong Sungai Raya Village.

This research method used an electronic survey with a Cross Sectional approach. The research was conducted at Geleumpang Payong Sungai Raya Village. The population in this study were 55 people and a sample of 55 people. Data were analyzed by using the chi-square test.

The results showed that the results of statistical tests using the chi-square test, obtained the results of the calculation of $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.005$, then H_0 was rejected and H_a was accepted.

There is an Influence of Motivation Effect on the exclusion of fertile age couples in IUD Birth Control in the Geleumpang Payong Sungai Raya Village, Medan in 2018. It is suggested for local health workers for information on contraception, especially IUDs birth control acceptors as a whole and sustainable in Geleumpang Payong Sungai Raya Village.

Keywords: Influence, Inclusion of EFA, IUD Birth Control

Bibliography: 9 Books, 11 Journals



ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAKIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GELEUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI RAYA TAHUN 2018

**ASMAUL HUSNA
1701032056**

Program Studi D4 Kebidanan

Kelahiran anak merupakan anugerah yang diberikan oleh Allah SWT, namun tingginya angka kelahiran dan juga dapat menjadikan masalah bagi kesehatan alat reproduksi ibu, jika terlalu sering melahirkan. Berdasarkan data *World Health Statistics (WHO)* tahun 2016, penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin, tetapi terus menjadi rendah disub-Sahara Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat sedikit, dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Pengaruh Motivasi terhadap ketidakikutsertaan Pasangan usia subur Dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.

Motode Penelitian ini adalah *survey anailtik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Lokasi Penelitian di di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 55 orang dan sampel sebanyak 55 orang. Data di analisis dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square*, diperoleh hasil perhitungan $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,005$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Terdapat Pengaruh Pengaruh Motivasi terhadap ketidakikutsertaan Pasangan usia subur Dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Kota Medan Tahun 2018. Saran bagi tenaga kesehatan setempat untuk penyuluhan tentang alat kontrasepsi khususnya IUD pada akseptor KB secara menyeluruh dan berkelanjutan di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.

Kata Kunci : Pengaruh, Ketidakikutsertaan PUS, KB IUD
Daftar Pustaka : 9 Buku, 11 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul **“Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur Dalam Kb Iud Di Desa Geleumpang Payong Kecamatan Sungai Raya Tahun 2018”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Dalam penyusunan Skripsi ini Peneliti banyak mendapatkan bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Selain itu penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom, M.M., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Drs. Ismail Efendy, M.si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. H. Darwin Syamsul. S.Si., M.Si, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Sri Juliani, SKM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide, motivasi selama penyusunan Skripsi ini..
7. Mila Syari, SST., M.Keb, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulisan selama penyusunan Skripsi ini.
8. Siti Aisyah, SST., M.K.M, selaku Dosen Penguji III yang telah banyak memberikan kritik dan saran selama sidang sehingga Skripsi ini dapat lebih baik lagi.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Ismail Basyah, selaku Kepala Desa Geleumpang Payong yang sudah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan mengambil data yang di butuhkan.
11. Teristimewa kepada Ayahanda Jahidin, Ibunda Umi Yani dan seluruh keluarga yang selalu memberikan do'a dan restu dan selalu memotivasi peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Dengan segala kehormatan dalam pembuatan Skripsi ini, Peneliti menyadari bahwa masih jauh dari apa yang dikatakan sempurna. Untuk itu Peneliti menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam kesempurnaan Skripsi ini nantinya. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Oktober 2018
Peneliti

Asmaul Husna
1701032056

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : Asmaul Husna
Tempat/Tanggal Lahir : Sp. Rambung / 12 Maret 1996
Agama : Islam
Alamat : Jl. Syiah Kuala Lr. P. Husin
Kec. Langsa Kota

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Jahidin A.Karim
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Ummi Yani
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Syiah Kuala Lr. P. Husin
Kec. Langsa Kota

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2002-2008 : SD Negeri 15 Langsa
2. Tahun 2008-2011 : Madrasah Ulumul Quran Langsa
3. Tahun 2011-2014 : SMA Negeri 1 Dewantara Aceh Utara
4. Tahun 2014-2017 : Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Aceh Langsa
5. Tahun 2017-2018 : Prodi DIV Kebidanan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	9
2.2. Telaah Teori	
2.2.1. Kontrasepsi Intra Uterin Devices (IUD)	10
2.2.2. Faktor yang Mempengaruhi Ketidakhadiran PUS	17
2.2.3. Konsep Sikap	23
2.2.4. Dukungan Suami	29
2.2.5. Motivasi.....	30
2.2.6. Pasangan Usia Subur.....	31
2.3. Hipotesis Penelitian.....	32

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	34
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
3.2.1. Lokasi Penelitian	34
3.2.2. Waktu Penelitian	34
3.3. Populasi dan Sampel	34
3.3.1. Populasi	34

3.3.2. Sampel	35
3.4. Kerangka Konsep	35
3.5. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran.....	36
3.5.1. Defenisi Operasional.....	36
3.5.2. Aspek Pengukuran	36
3.6. Teknik Pengumpulan Data	37
3.6.1. Jenis Data	37
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	38
3.7. Metode Pengolahan Data	43
3.8. Teknik Analisa Data.....	44
3.8.1. Analisis Univariat.....	44
3.8.2. Analisis Bivariat.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
4.2. Hasil Penelitian	46
4.2.1. Analisa Univariat	47
4.2.2. Analisa Bivariat	50
4.3. Pembahasan Penelitian	52
4.3.1. Hubungan Pengetahuan Dengan Ikut Serta IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun Tahun 2018	52
4.3.2. Hubungan Sikap Dengan Ikut Serta IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun Tahun 2018.....	54
4.3.3. Hubungan Motivasi Dengan Ikut Serta IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun Tahun 2018.....	56
4.3.4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Ikut Serta IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun Tahun 2018	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	59
5.2. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Defenisi Operasional dan AspekPengukuran	37
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan	39
Tabel 3.3. Hasil Uji Realibilitas.....	40
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Dukungan Suami.....	40
Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas.....	41
Tabel 3.6. Hasil Uji Validitas Sikap	42
Tabel 3.7. Hasil Uji Reliabilitas.....	42
Tabel 3.8. Hasil Uji Validitas Motivasi	42
Tabel 3.9. Hasil Uji Reliabilitas.....	43
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	47
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	47
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	48
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	48
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	49
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian Kontrasepsi IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018	49
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	49
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	49

Tabel 4.9.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Responden di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	50
Tabel 4.10.	Hubungan Pengetahuan Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	50
Tabel 4.11.	Hubungan Sikap Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018	51
Tabel 4.12.	Hubungan Motivasi Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	51
Tabel 4.13.	Hubungan Dukungan Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
Lampiran 1	Kuesioner Penelitian	62
Lampiran 2	Master Data Uji Validitas	68
Lampiran 3	Master Data Penelitian	72
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas (Out Put).....	73
Lampiran 5	Hasil Penelitian (Out Put)	75
Lampiran 6	Surat Survei Awal dari Insitut Kesehatan Helvetia Medan.....	102
Lampiran 7	Surat Balasan Survei Awal dari Puskesmas Langsa Baro Kota Langsa Tahun 2018	103
Lampiran 8	Surat Permohonan Uji Validitas dari Institut Kesehatan Helvetia Medan	104
Lampiran 9	Surat Balasan Uji Validitas dari Puskesmas Langsa Kota Tahun 2018.....	105
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia Medan.....	106
Lampiran 11	Surat Balasan Ijin Penelitian dari Puskesmas Langsa Baro Kota Langsa Tahun 2018	107
Lampiran 12	Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	108
Lampiran 13	Lembar Revisi Proposal	109
Lampiran 14	Lembar Revisi Skripsi.....	110
Lampiran 15	Lembar Konsul Pembimbing I Proposal	111
Lampiran 16	Lembar Konsul Pembimbing II Proposal	112
Lampiran 17	Lembar Konsul Pembimbing I Skripsi.....	113
Lampiran 18	Lembar Konsul Pembimbing II Skripsi	114
Lampiran 19	Dokumentasi	115

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kelahiran anak merupakan anugerah yang diberikan oleh Allah SWT, namun tingginya angka kelahiran dan juga dapat menjadikan masalah bagi kesehatan alat reproduksi ibu, jika terlalu sering melahirkan. Pertumbuhan penduduk yang tinggi dan kesejahteraan ekonomi menurun merupakan masalah lainnya yang dapat timbul jika angka kelahiran masih lebih tinggi dari angka kematian. Pemerintah menerapkan program keluarga berencana yang diharapkan mampu mengatasi masalah-masalah tersebut. Salah satunya adalah penggunaan IUD yang masih jarang digunakan karena kurangnya pengetahuan para ibu tentang metode ini sehingga IUD masih tabu penggunaannya terutama pada daerah-daerah yang penduduknya kurang dalam segi pengetahuan.

Kontrasepsi adalah upaya untuk mengatur kehamilan dan mencegah kehamilan. Pilihan kontrasepsi sangat ditentukan oleh pengetahuan akseptor akan kontrasepsi tersebut. Selain itu, faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain harus meninjau kondisi fisik, keadaan ekonomi, sosial, tingkat pendidikan dan riwayat paritas akseptor KB itu sendiri. Sekitar 12 juta PUS belum menggunakan kontrasepsi karena keterbatasan akses, serta minimnya pengetahuan, ketakutan akan efek samping dan masalah sosial, budaya serta agama. AKDR/IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbaik bagi sebagian besar wanita. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil.

Bagi ibu yang menyusui, IUD juga tidak akan mempengaruhi ASI, kelancaran maupun kadar air susu ibu (ASI).(1)

Berdasarkan data *World Health Statistics (WHO)* tahun 2016, penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin, tetapi terus menjadi rendah di sub-Sahara Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat sedikit, dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015.(2)

Indonesia merupakan sebuah Negara berkembang dengan salah satu permasalahannya yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Berdasarkan Badan Pusat Statistika melaporkan data Sensus 2015 jumlah penduduk Indonesia mencapai 254,9 juta jiwa. Data Badan pusat statistik (BPS) menunjukkan data dari total tersebut, penduduk laki-laki mencapai 128,1 juta jiwa sementara perempuan sebanyak 126,8 juta jiwa.(5)

Sementara data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional tahun 2011, jumlah peserta KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD sebanyak 3,65%, MOP/MOW sebanyak 1,35%, Implant 13,46%. Berbeda dengan cakupan pengguna Non MKJP yaitu suntik sebanyak 47,97%, pil sebanyak 21,99%, dan kondom sebanyak 11,58%. (6)

Presentase jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 74,8% dengan pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterine Device* (IUD) sebanyak 10,61%, Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP) keduanya sebanyak 5%, sedangkan untuk metode implant sebanyak 11,20%. Berbeda dengan

cakupan jumlah peserta KB aktif pengguna non MKJP yaitu suntik sebanyak 47,96%, untuk KB pil sebanyak 22,81% dan untuk penggunaan kondom sebanyak 5%

Data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2016 untuk wilayah Sumatera Utara dengan persentase jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif berkisar 71,63%. Cakupan pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterine Device* (IUD) sebanyak 10,11%, metode Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 6,95%, metode Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,95% dan untuk metode implan sebanyak 14,15%. Persentase cakupan pengguna non MKJP untuk metode suntik lebih tinggi yaitu sebanyak 30,71%, metode pil sebanyak 29,09% dan metode kondom sebanyak 8,04%.

Berdasarkan data Provinsi Aceh diketahui bahwa pengguna KB IUD pada tahun 2016 dengan PPM 9,540%, dan capaian yang diperoleh sebesar 1,231%, yang terdiri dari 23 kabupaten/Kota yang ada di provinsi Banda Aceh. (7)

Pemahaman pada calon akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi IUD. Temuan fakta memberikan implikasi program, yaitu manakala pengetahuan dari wanita kurang maka penggunaan kontrasepsi terutama IUD juga menurun. sasaran hanya wanita saja yang selalu diberi informasi, sementara para suami kadang melarang istrinya karena faktor ketidaktahuan dan ada komunikasi untuk saling member pengetahuan. (8).

Pengetahuan yang baik mengenai IUD akan memperkuat keinginan ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan

non formal seperti melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh petugas kesehatan ditempat ibu berada.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap semakin positif terhadap objek tersebut.(9)

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

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Arin Antini dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Budaya Akseptor KB Terhadap Pemilihan Metode AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang dengan jumlah peserta KB aktif tahun 2014 di Puskesmas Anggadita sebanyak 4.692 Pasangan Usia Subur (PUS) dan hanya 251 (5,34%) yang menggunakan metode AKDR. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Budaya Akseptor KB Terhadap Pemilihan Metode AKDR di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang tahun 2015. Metode Desain penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif analitik. Teknik

pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Random Sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 130 orang PUS. Kesimpulannya Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan metode AKDR, ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemilihan metode AKDR, dan tidak ada hubungan antara budaya dengan pemilihan metode AKDR.

Rendahnya minat PUS terhadap pemakaian kontrasepsi IUD tentunya tidak lepas dari rendahnya dukungan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan usia subur. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum.

Motivasi peserta KB dikatakan ekstrinsik bila akseptor KB menempatkan tujuan ber-KB diluar faktor situasi paksaan. Menjadi akseptor KB karena hendak mencapai tujuan diluar hal yang diketahui misalnya : untuk mencapai hidup yang sejahtera.

Berdasarkan data dari puskesmas Sungai Raya terdapat 12.702 jiwa penduduk, dengan jumlah pasangan usia subur 450 orang. Terdiri dari jumlah akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi non jangka panjang yaitu suntik sebanyak 186 orang (41,33%), PIL sebanyak 132 orang (29,33%), kondom sebanyak 30 orang (12,5%), tidak menggunakan alat kb 24 orang (5,33%). Sedangkan jumlah akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang diantaranya IUD sebanyak 25 orang (10,5%), MOP 0 orang (0%), MOW sebanyak 10 orang (2,22%), Implan sebanyak 24 orang (5,3%).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada bulan Juli 2018 dengan melakukan wawancara kepada 10 responden rata-rata memiliki tingkat pendidikan SMP 6 orang, dan SMA 4 orang dan melakukan wawancara mengenai pengetahuan ibu tentang kontrasepsi, jenis alat kontrasepsi, efek samping, kontraindikasi, kelebihan, dan kekurangan. Dengan berbagai pilihan alat kontrasepsi ada 4 ibu yang memakai alat kontrasepsi suntik, 2 ibu pasangan usia subur menggunakan pil, 3 orang ibu mengatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi (metode kalender) dan 1 orang ibu menggunakan IUD. Dari hasil survei awal menunjukkan rendahnya pengguna KB IUD diasumsikan karena pengetahuan. Pengetahuan mereka tentang alat kontrasepsi IUD masih kurang, alasan lain tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD karena tidak mengerti keuntungan (keefektifan) dari alat kontrasepsi tersebut. Alasan yang lain adanya sikap ibu yang malu karena pemasangan alat kontrasepsi IUD melalui vagina, dan menganggap IUD menyebabkan kanker, dapat terlepas atau keluar sendiri.

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur Dalam KB IUD DiDesa Geleumpang Payong Sungai Raya Aceh Timur Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Pengaruh Pengetahuan terhadap ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.
2. Untuk mengetahui Pengaruh Sikap terhadap ketidakikutsertaan Pasangan usia subur dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.
3. Untuk mengetahui Pengaruh Dukungan suami terhadap ketidakikutsertaan Pasangan usia subur Dalam KB IUD di Desa Geleumpang payong Sungai Raya.
4. Untuk mengetahui Pengaruh Motivasi terhadap ketidakikutsertaan Pasangan usia subur Dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang Faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur Dalam KB.

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti khususnya tentang ketidakikutsertaan PUS dalam KB IUD.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat Kepada Responden

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi Ibu khususnya tentang ketidakikutsertaan PUS dalam KB IUD.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan bahan masukan bagi tempat penelitian tentang peningkatan alat kontrasepsi IUD, serta sebagai informasi dasar penelitian selanjutnya dibidang pelayanan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai dasar referensi bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan menambah daftar pustaka untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya tentang Faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan PUS dalam KB IUD.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Budaya Akseptor KB terhadap pemilihan Metode AKDR di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang Tahun 2015 “Metode penelitian *Deskriptif Analitik*. Hasil Analisis Bivariat dari 3 variabel independent yang diteliti terdapat 2 variabel yang mempunyai hubungan bermakna yaitu budaya dengan nilai ($p\text{-value}$ 0,633, 0,003 > 0,05).(3)

Menurut penelitian tentang “Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Minat Menggunakan KB IUD di puskesmas Purnama Tahun 2013”, metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil Analisis menggunakan *uji chi-square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap minat menggunakan kb iud di puskesmas Purnama tahun 2013 dengan nilai signifikan $p\text{-value}$ sebesar 0,000 ($p < 0,05$).(4)

Penelitian tentang “Hubungan Sikap Ibu Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Rsia Kumalasiwi Pecangaan Tahun 2013” Metode penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan *pendekatan Cross Sectional*,. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 71 responden (50,7) dan sebagian kecil responden memilih AKDR sebanyak 17 responden (12,1). Ada hubungan antara sikap ibu dengan pemilihan AKDR dengan hasil $p\text{ value}$ 0,045 (<0,05).(5)

Penelitian Ade Rindiarti tentang “Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi IUD di BPRB Bina Sehat Kasihan Bantul” hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan responden yaitu SD berjumlah 16 responden (53,3%), pemakaian alat kontrasepsi sebagian besar kontrasepsi suntik berjumlah 24 responden (80,0%), berdasarkan pekerjaan responden yang paling banyak IRT sehingga tidak mempunyai penghasilan berjumlah 22 responden (73,3%), dan tingkat pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi IUD sebagian besar dengan kategori kurang yaitu berjumlah 15 responden (50,0%). Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan wanita usia subur di BPRB Bina Sehat Kasihan Bantul tergolong rendah.(5)

Penelitian Sri Wulanda tentang “Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Keikutsertaan KB IUD di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta” hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Umur, pendidikan, pekerjaan, agama dan kepercayaan dengan keikutsertaan KB IUD dan Tidak ada variabel yang dominan berhubungan dengan keikutsertaan KB IUD. (6)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Kontrasepsi Intra Uterin Devices (IUD)

Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relative lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom. Efektivitas metode IUD antara lain ditunjukkan dalam angka kelangsungan pemakaian yang tertinggi bila dibandingkan dengan metode tersebut diatas.(5)

Alat kontrasepsi dalam rahim terbuat dari plastik, dililit tembaga atau campuran tembaga dan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan waktu penggunaan dapat mencapai 2-10 tahun, dengan metode kerja mencegah masuknya spermatozoa/ssel mani kedalam saluran tuba. Pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi ini harus dilakukan oleh tenaga medis (dokter atau bidan terlatih), dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi namun tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi menular seksual. (7)

IUD adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi. (6)

1. Jenis-Jenis IUD

Jenis-jenis kontrasepsi Intra Uterin Devices (IUD) yaitu: (7)

1) Un-Medicated IUD

a. Lippes Loop

Diperkenalkan pada awal 1960-an dan dianggap sebagai IUD standard, terbuat dari polyethylene (suatu plastic inert secara biologik) ditambah barium sulfat.

Ada empat macam IUD Lippes Loop :

- 1) Lippes Loop A : Panjang 26,2 mm, lebar 22 mm 2 benang biru satu titik pada pangkal IUD dekat benang ekor
- 2) Lippes Loop B : Panjang 25,2 mm, lebar 27,4 mm 2 benang hitam bertitik -4

3) Lippes Loop C : Panjang 27,7 mm, lebar 30,0 mm 2 benang kuning bertitik -3

4) Lippes Loop D : Panjang 27,5, lebar 30,0 mm 2 benang putih bertitik-2

2) Mediated IUD

a. Cooper IUD

Yang paling dikenal sampai saat ini adalah

CuT-200, Tatum T, CuT-20B, CuT-200Ag, CuT-220C, CuT-380A, Para Gard, CuT-380Ag, CuT-380S, Nova-T, Novagard, ML-Cu-250 (Standard, short, mini), ML-Cu-375 (standard, short, mini), Cu-7, Gravigard, MPL-Cu240Ag(ukuran 0, ukuran 1, ukuran 2), uttering 330 Cu.

b. IUD yang mengandung hormone

Progestasert-T = Alza T.

a) Panjang 36 mm, lebar 32 mm, dengan 2 lembar benang ekor warna hitam

b) Mengandung 38 mg progesterone, dan barium sulfat, melepaskan 65 mcg progesterone per hari

c) Tabung inserter nya berbentuk lengkung (meniru lekuk lengkung cavum uteri)

d) Daya kerja : 18 bulan

e) Teknik insersi : plunging (*modified with drawal*)

2. Efektifitas IUD

Copper T-380 A primadona BKKBN. Pertimbangan mengapa BKKBN memilih Copper T-380 sebagai primadona:(5)

- 1) Teknik pemasangan mudah, tidak sakit
- 2) Efektifitas tinggi
- 3) Kejadian ekspulsi rendah
- 4) Tidak mudah menimbulkan perforasi
- 5) Tidak banyak menimbulkan komplikasi
- 6) Tidak banyak menimbulkan trauma
- 7) Kembalinya kesuburan berjalan lancar

3. Cara Kerja /Mekanisme Kerja IUD

Cara Kerja IUD adalah sebagai berikut: (5)

- 1) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii
- 2) Mempengaruhi fertilitasasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
- 3) Mencegah sperma dan ovum bertemu, dengan membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi
- 4) Memungkinkan simplantasi telur dalam uterus
- 5) Memungkinkan simplantasi telur dalam uterus

4. Keuntungan dan Kerugian IUD

Adapun keuntungan dan Kelemahan IUD adalah sebagai berikut : (5)

1) Keuntungan IUD

- a. Sangat efektif. 0,6-0,8 kehamilan/ 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- b. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan.
- c. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu ganti)
- d. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- e. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- f. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
- g. Tidak ada efek samping hormonal dengan CuT-380A.
- h. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- j. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- k. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

2) Kelemahan IUD

- a. Efek samping yang mungkin terjadi, seperti: perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, pendarahan antar menstruasi, saat haid lebih sakit.

- b. Komplikasi lain : merasa sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, pendarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangan benar).
- c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- d. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau yang sering berganti pasangan.
- e. Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai IUD, PRP dapat memicu infertilitas.
- f. Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelviks diperlukan dalam pemasangan IUD.
- g. Sedikit nyeri dan pendarahan (*Spotting*) terjadi segera setelah pemasangan IUD. Biasanya menghilang dalam 1-2 hari.
- h. Pencabutan IUD hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter atau bidan) yang terlatih.
- i. Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila IUD dipasang segera setelah melahirkan).
- j. Perempuan harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu.

5. Persyaratan pemakaian /Indikasi IUD

Yang dapat menggunakan IUD yaitu: (6)

- 1) Usia Reproduksi.
- 2) Keadaan nulipara.
- 3) Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

- 4) Menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi.
- 5) Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya.
- 6) Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
- 7) Risiko rendah dari IMS.
- 8) Tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari.
- 9) Tidak menghendaki kehamilan 1-5 hari sanggama(lihat kontrasepsi darurat).

6. Kontra Indikasi IUD

Yang tidak boleh menggunakan IUD/AKDR secara mutlakapabila: (8)

- 1) Sedang hamil atau di duga hamil.
- 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas diketahui penyebabnya.
- 3) Sedang menderita infeksi genetalia.
- 4) Kelainan bawaan uterus yang abnormal/tumor jinak rahim yang dapat dipengaruhi kovum uteri.
- 5) Penyakit trofoblas yang ganas.
- 6) Diketahui menderita TBC pelvic.
- 7) Kanker alat genetalia.
- 8) Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.

Yang tidak boleh menggunakan IUD/AKDR secara relatif, apabila:

- 1) Riwayat infeksi panggul
- 2) Dismenorea dan/atau menoragi
- 3) Fibroid dan endometriosis
- 4) Terapi penisilamin dapat mengurangi keefektivan tembaga

7. Waktu Penggunaan KB IUD

AKDR/IUD dapat dipasang pada:(6)

- 1) Bersamaan dengan menstruasi
- 2) Segera setelah bersih menstruasi
- 3) Pada masa akhir puerperineum
- 4) Tiga bulan paska persalinan
- 5) Bersamaan dengan seksio sesarea
- 6) Bersamaan dengan abortus dan kuretage
- 7) Hari kedua-ketiga pasca persalinan

8. Kunjungan / Pemeriksaan Ulang IUD

Setelah pemasangan IUD perlu dilakukan control medis dengan jadwal: (6)

- 1) Satu (1) bulan pasca pemasangan
- 2) Tiga(3) bulan kemudian
- 3) Setiap 6 bulan berikutnya
- 4) Satu (1) tahun sekali
- 5) Bila terlambat haid 1 minggu
- 6) Bila terjadi pendarahan banyak dan tidak teratur.

2.2.2. Faktor yang Mempengaruhi Ketidakikutsertaan PUS :

1) Pengertian Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengeinderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (9)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). (10)

2) Cara Memperoleh Pengetahuan

Berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dikelompokkan menjadi 2 yaitu cara tradisional atau non ilmiah, yakni tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yakni melalui proses penelitian sebagai berikut (11):

a. Cara Memperoleh Kebenaran Non Ilmiah

- a) Cara Coba –Salah (*Trial and Error*)
- b) Secara Kebetulan
- c) Cara Kekuasaan atau Otoriter
- d) Berdasarkan Pengalaman pribadi
- e) Cara Akal Sehat (*Common Sense*)
- f) Kebenaran Melalui Wahyu
- g) Kebenaran Secara Intuitif
- h) Melalui Jalan Pikiran

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui sehingga dapat menginterpretasikan dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menanyakan materi atau objek kedalam komponen- komponen tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama dengan yang lainnya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian didalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak.

3) Tingkatan Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu: (12)

1) Tahu (*Know*)

Tahu artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Pengetahuan ini merupakan tingkat yang paling rendah (C1).

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Comprehension meliputi : menterjemahkan, menafsirkan, menginterpretasikan, meramalkan dan eksplorasi (C2)

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi (C3) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis (C4) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*syhthesis*)

Sintesis (C5) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi (C6) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4) Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor adalah: (13)

1) Pengalaman

Pengalaman dapat dari apa yang pernah dialami sendiri maupun pengalaman orang lain yang diketahuinya. Seorang akseptor KB suntik telah merasakan sendiri pengaruh kontrasepsi KB suntik dengan segenap suka dan dukanya. Jika akseptor tersebut bertemu dengan seorang akseptor Implant saat control di BPS maka mereka akan saling bercerita tentang suka duka selama mereka menjadi akseptor. Disini terjadi saling tukar pengalaman dan kedua akseptor tersebut saling memberi dan menerima pengetahuan berdasar pengalaman masing-masing.

2) Sosio-Budaya

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Di

suatu masyarakat memiliki kepercayaan bahwa banyak anak banyak rejeki, maka akan sulit bagi mereka untuk menerima informasi mengenai kontrasepsi.

3) Keyakinan

Keyakinan dapat diperoleh secara turun temurun tanpa adanya pembuktian atau diperoleh dari pengalaman yang telah dimilikinya dan terbukti benar setelah teruji oleh waktu dan kejadian yang berulang-ulang. Seorang akseptor baru dengan mantap ia memilih alat kontrsepsi Implant ia yakin karena ibu dan keluarganya adalah pengguna Implant. Keyakinan akseptor baru ini makin mantap setelah memperoleh informasi Implant saat konsultasi dengan tenaga kesehatan yang memasang Implannya.

4) Fasilitas

Media cetak maupun elektronik serta buku-buku merupakan fasilitas sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Banyak tersedia informasi dan ibu-ibu dapat memperoleh informasi sesuai kebutuhannya. Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi akan memungkinkan setiap orang memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat. Orang dapat berhubungan konsultan ahli melalui radio, televisi, majalah, dan lain-lain.

Kaitannya dengan kontrasepsi, pengetahuan merupakan faktor sangat penting karena berdampak luas pada perilaku pengguna alat kontrasepsi (akseptor) dalam menetapkan keputusan terhadap alat

kontrasepsi yang digunakan. Kemantapan akseptor dengan metode yang dipilihnya, ketahanan akseptor dalam menghadapi masalah-masalah (efek samping) yang dialaminya serta kemampuan adaptasinya.

5) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu : (10)

- 1) Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- 3) Kurang: Hasil presentase < 56%

Pengetahuan tentang KB IUD merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang alat kontrasepsi tersebut. Seseorang akan memilih KB IUD jika ia banyak mengetahui dan memahami tentang KB IUD (BKKBN, 2005).

2.2.3. Pengertian Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue. Atau kecenderungan bertindak dari individu, berupa respons terhadap stimulus ataupun objek tertentu.

Sikap bisa juga berupa kecenderungan seseorang terhadap objek mendukung atau tidak mendukung, "Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut". (12)

1. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu : (12)

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan representative apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang controversial.

2) Komponen afektif

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3) Komponen konatif

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

Apabila salah satu diantara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain, maka akan terjadi ketidakselarasan yang menyebabkan timbulnya mekanisme perubahan sikap sedemikian rupa sehingga konsistensi itu tercapai kembali. Konsistensi internal diantara komponen-komponen sikap lebih terasa perlu dipertahankan pada sikap yang intensitasnya ekstrim, seperti sikap sangat setuju (sangat positif) dan sikap yang sangat tidak setuju (sangat negatif). Semakin ekstrim intensitas sikap seseorang maka akan semakin terasa apabila ada semacam serangan terhadap salah satu komponen sikapnya. Dari segi lain, sikap yang ekstrim biasanya juga tidak mudah untuk diubah. Hal ini menyebabkan timbulnya bentuk perilaku kompensatif apabila terjadi ketidakseimbangan komponen sikap. Perilaku kompensatif tersebut dapat berbentuk reaksi yang berlebihan yang searah dengan sikap semula dan secara tidak sadar diperlihatkan individu untuk mempertahankan ego.(12)

2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu : (13)

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha

untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Fungsi Sikap

Sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu: (11)

1) Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai 10 sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila obyek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersifat positif terhadap obyek tersebut. Demikian sebaliknya bila obyek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

2) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

3) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu akan menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.

4) Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu obyek, menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu: (12)

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain

Yang dianggap penting Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh

keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5. Cara Pembentukan Sikap

Sikap dapat dibentuk atau berubah melalui 4 macam cara : (14)

- 1) Adopsi : kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap.

- 2) Diferensiasi : dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Objek tersebut dapat membentuk sikap tersendiri pula.

6. Kriteria Sikap

Kaitan pengetahuan dengan sikap adalah Untuk mempunyai sikap yang positif diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan dalam menjalani akan kurang.(13)

- 1) Integrasi : pembentukan sikap di sini terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan satu hal tertentu.
- 2) Trauma : adalah pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan, yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap.

2.2.4. Dukungan Suami

Rendahnya minat Pus terhadap pemakaian kontrasepsi IUD tentunya tidak lepas dari rendahnya dukungan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan usia subur. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum (15)

Menurut Hartanto, bahwa kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya. Idealnya pasangan suami istri harus

memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling bekerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi, dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian. (16)

Sedangkan menurut Suryono, dukungan suami dalam ber-KB dapat ditunjukkan dengan membantu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, menggunakan kontrasepsi dengan benar, mencari pertolongan jika terjadi efek samping maupun komplikasi sesudah pemasangan IUD, mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang, membantu mencari alternatif lain jika IUD terbukti tidak memuaskan dan bersedia menggantikan istri jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi.

Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga, terlebih pada pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, nantinya istri akan merasa lebih mantap dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena suami sudah mendukung (17)

2.2.5. Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti:aneka keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaan yang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai kepuasan atau mengurangi ketidak seimbangan. Motivasi dapat juga didefinisikan sebagai kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau melanjutkan serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah ditetapkan. (18)

Motivasi peserta KB dikatakan ekstrinsik bila akseptor KB menempatkan tujuan ber-KB diluar faktor situasi paksaan. Menjadi akseptor KB karena hendak

mencapai tujuan diluar hal yang diketahui misalnya : untuk mencapai hidup yang sejahtera. Motivasi ekstrinsik diperlukan agar akseptor KB mau belajar. (19)

Penelitian Rina Kushanaya tentang “Hubungan Motivasi Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dengan Minat Istri Terhadap Pemakaian IUD di BPS Istri Utami Yogyakarta” hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sebagian besar dalam kategori cukup baik yaitu sebanyak 49 responden (84,5%). Minat istri dalam pemakaian IUD sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 32 responden (55,2%) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan nilai $pvalue = 0,004$.(12)

2.2.6. Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur (PUS) adalah berkisar usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal, termasuk fungsi reproduksinya. Pada kondisi yang normal, pasangan usia subur sangat mudah memperoleh keturunan sehingga memerlukan adanya pengaturan kesuburan (ertilitasi), perawatan kehamilan, dan pengetahuan persalinan yang aman. Pasangan usia subur di upayakan mampu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana, sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi mendatang.(20)

Pasangan usia subur (PUS) dan wanita usia subur (WUS) masa ini merupakan masa terpenting bagi wanita dan berlangsung kira-kira 33 tahun. Haid pada masa paling teratur dan siklus pada alat genital kurang lebih 450 kali, dan

selama masa ini wanita berdarah selama 1.800 hari. dan akan terjadi penurunan fertilitas setelah umur 40 tahun.

Menurut Christine Henderson, 2006 Keluarga Berencana efektif berarti bahwa seorang individu dapat mengontrol kapan dan apakah mereka bisa memiliki anak, yakni mereka dapat menetapkan pilihan bebas. Selama ini akseptor KB pria lebih sedikit jika dibandingkan akseptor KB wanita. Hal ini dari data BKKBN tahun 2012 dengan perincian pengguna alat kontrasepsi kondom 0,9% dan MOP 0,4 % karena peserta KB pria di Indonesia hanya pada kisaran 1,3 %. Oleh karena itu dalam rancangan sasaran program KB tahun 2013 dan 2015 telah ditetapkan pencapaian peran serta pria dalam ber-KB sekitar 4,5 % hingga 7,5 %.

Pemerintah terus berupaya untuk menenkankan laju pertumbuhan dengan keluarga berencana. Sasaran program KB yaitu sasaran langsung dna sasaran tidak langsung. Sasaran langsung adalah pasangan usia subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu dalam mencapai keluarga yang berkualitas dan keluarga sejahtera. sasaran tidak langsung yaitu pelaksana dan pengelola KB.

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap ketidakikutan PUS dalam program KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.

2. Ada pengaruh sikap terhadap ketidakikutan PUS dalam program KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.
3. Ada pengaruh dukungan suami terhadap ketidakikutan PUS dalam program KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.
4. Ada pengaruh motivasi terhadap ketidakikutan PUS dalam program KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *survey analitik* merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara *factor risiko* dengan *factor efek*. Pendekatan *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara *factor risiko* (independen) dengan *factor efek* (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran *variable* sekali dan sekaligus pada waktu yang sama.

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya karena masih rendahnya PUS yang menggunakan KB IUD.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni - September 2018.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya

merupakan penelitian populasi. Studi penelitiannya juga disebut studi populasi atau studi sensus.

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB di desa Geulumpang payong SungaiRaya yaitu sebanyak 55 orang.

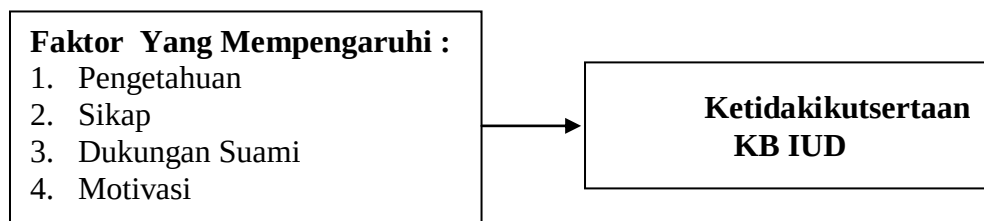
3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang sangat dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan sampling berarti mengalami sampel atau mengambil sesuatu bagian dari populasi atau semesta sebagian (representasi) populasi atau semesta itu.

Sampel penelitian di ambil menggunakan teknik *total sampling*, yaitu PUS yang menjadi akseptor KB di desa Geulumpang payong SungaiRaya yaitu sebanyak 55 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini memiliki dua variable yaitu variable lindependen yaitu pengetahuan dan sikap dan variable dependen yaitu pemilihan alat kontrasepsi IUD.



Gambar 3.1. KerangkaKonsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian.

1. Pengetahuan adalah kemampuan responden dalam memahami dan menjawab pertanyaan tentang Alat Kontrasepsi IUD.
2. Sikap adalah reaksi atau tanggapan ibu terhadap informasi yang didapatnya tentang Alat Kontrasepsi IUD.
3. Dukungan suami adalah kemauan suami dalam mendukung istri untuk memilih dan menggunakan kontrasepsi. Dukungan suami ada 4 kriteria yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan.
4. Motivasi adalah dorongan dari keluarga /suami menggunakan KB IUD

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.1. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan AlatUkur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Variabel X					
Pengetahuan	18	Menghitung skor tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner Benar = 1 Salah = 0	Skor 10-14 Skor 6-10 Skor 0-5	3 : Baik 2 : Cukup 1 : Kurang	Ordinal
Sikap	10	Kuesioner	Skor 5-8 Skor 0-4	1 : Positif 2 : Negatif	Ordinal
Dukungan Suami	12	Kuesioner	Skor 0-5 Skor 6-10	1 : Mendukung 2 : Tidak Mendukung	Ordinal
Motivasi	16	Kuesioner	Skor 0-7 Skor 8-14	1: Baik 2 : Kurang Baik	Ordinal
Variabel Y					
Ketidakikutsertaan KB IUD		Kuesioner		Ikut serta Tidak ikut serta	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Jenis data diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

Data primer merupakan data karakteristik responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian yang mendukung analisis terhadap data primer.

3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, *text book* dan sumber elektronik.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden penelitian, adapun data yang termasuk data primer adalah jawaban yang diperoleh oleh peneliti terhadap responden yang menjawab pertanyaan yang ada dari kuesioner. Pengambilan data primer yang diambil melalui wawancara langsung dengan responden dengan 2 item pertanyaan pada variable dependen.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai. Data kunjungan pasien, dan lain-lain. Pengambilan data sekunder pada variable dependen diambil dalam bentuk rekam medik.

3. Data Tersier

Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah di publikasikan seperti data WHO, survey demografi kesehatan indonesia, kesehatan reproduksi, profil kesehatan indonesia, jurnal – jurnal dan buku yang mendukung penelitian.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indek yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas ini dilakukan dengan responden yang berbeda, dengan jumlah responden 20 orang. Uji validitas

menggunakan *Product Moment Tes*, dengan ketentuan dilakukan validitas apabila r_{hitung} lebih besar dari $r_{tabel}(0,444)$.(19)

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan

Pertanyaan Pengetahuan Ibu PUS	Koefisien r_{hitung}	Koefisien r_{tabel}	Hasil
Pertanyaan 1	0,621	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,586	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,729	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,529	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,500	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,656	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,586	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,192	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 9	0,470	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,558	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,558	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,481	0,444	Valid
Pertanyaan 13	0,303	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 14	0,481	0,444	Valid
Pertanyaan 15	0,566	0,444	Valid
Pertanyaan 16	0,466	0,444	Valid
Pertanyaan 17	0,365	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 18	0,415	0,444	Tidak Valid

Keterangan :

Dari tabel di atas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan tidak valid apabila koefisien $r_{hitung} < r_{tabel}$. Dari 18 pertanyaan pengetahuan akseptor KB tentang pemakaian kontrasepsi IUD di ketahui 14 pertanyaan valid karena koefisien $r_{hitung} > 0,444$ dan 5 pertanyaan tidak valid karena koefisien $r_{hitung} < 0,444$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali

atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha* yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitas caranya dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan nilai r_{tabel} . instrumen dikatakan reliabel bila nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444).(19)

Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas di Desa Gajah Mentah Tahun 2018

Cronbach's Alpha	r Tabel	Status
0,825	0,444	Reliabilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini dari 20 soal pengetahuan akseptor KB tentang pemakaian alat kontrasepsi IUD menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *Cronbach's α* ialah 0,825 berarti lebih besar dari r_{tabel} 0, 444.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Dukungan Suami

Pertanyaan Pengetahuan Ibu PUS	Koefisien r hitung	Koefisien r tabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,627	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,627	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,779	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,654	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,571	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,746	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,571	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,192	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 9	0,567	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,509	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,530	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,389	0,444	Tidak Valid

Keterangan :

Dari tabel di atas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan tidak valid apabila koefisien $r_{hitung} < r_{tabel}$. Dari 12 pertanyaan dukungan suamiakseptor KB tentang pemakaian kontrasepsi IUD di ketahui 10 pertanyaan valid karena koefisien $r_{hitung} > 0,444$ dan 2 pertanyaan tidak valid karena koefisien $r_{hitung} < 0,444$.

Tabel 3.5. Hasil Uji Reabilitas Di Desa Gajah Mentah Tahun 2018

Cronbach's Alpha	r Tabel	Status
0,804	0,444	Reliabilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini dari 12 soal pengetahuan akseptor KB tentang pemakaian alat kontrasepsi IUD menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *Cronbach's α* ialah 0,804 berarti lebih besar dari r_{tabel} 0,444.

Tabel 3.6. Hasil Uji Validitas Sikap

Pertanyaan Pengetahuan Ibu PUS	Koefisien r Hitung	Koefisien rTabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,679	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,606	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,606	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,606	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,404	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 6	0,606	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,027	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 8	0,192	0,444	Valid
Pertanyaan 9	0,451	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,645	0,444	Valid

Keterangan :

Dari tabel di atas, kuesioner dikatakan valid apabila koefesien $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan tidak valid apabila koefesien $r_{hitung} < r_{tabel}$. Dari 10 pertanyaan sikap akseptor KB tentang pemakaian kontrasepsi IUD di ketahui 8 pertanyaan valid karena koefesien $r_{hitung} > 0,444$ dan 2 pertanyaan tidak valid karena koefesien $r_{hitung} < 0,444$.

Tabel 3.7. Hasil Uji Reabilitas Di Desa Gajah Mentah Tahun 2018

Cronbach's Alpha	r Tabel	Status
0,803	0,444	Reliabilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini dari 12 soal pengetahuan akseptor KB tentang pemakaian alat kontrasepsi IUD menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *Cronbach's α* ialah 0,803 berarti lebih besar dari r_{tabel} 0, 444.

Tabel 3.8. Hasil Uji Validitas Motivasi

Pertanyaan Pengetahuan Ibu PUS	Koefisien r Hitung	Koefisien rTabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,621	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,586	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,729	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,529	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,500	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,656	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,586	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,192	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 9	0,470	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,208	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 11	0,558	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,481	0,444	Valid
Pertanyaan 13	0,303	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 14	0,481	0,444	Valid
Pertanyaan 15	0,566	0,444	Valid
Pertanyaan 16	0,406	0,444	Tidak Valid

Keterangan :

Dari tabel di atas, kuesioner dikatakan valid apabila koefesien $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan tidak valid apabila koefesien $r_{hitung} < r_{tabel}$. Dari 16 pertanyaan motivasiakseptor KB tentang pemakaian kontrasepsi IUD di ketahui 12 pertanyaan valid karena koefesien $r_{hitung} > 0,444$ dan 4 pertanyaan tidak valid karena koefesien $r_{hitung} < 0,444$.

Tabel 3.9. Hasil Uji Reabilitas Di Desa Gajah Mentah Tahun 2018

Cronbach's Alpha	r Tabel	Status
0,814	0,444	Reliabilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini dari 20 soal pengetahuan akseptor KB tentang pemakaian alat kontrasepsi IUD menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *Cronbach's α* ialah 0,814 berarti lebih besar dari r_{tabel} 0,444.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang dikumpul diolah dengan langkah berikut :

1. Proses *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner. Angket maupun observasi

2. Proses *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar.

3. Proses *Coding*

Pada langkah ini peneliti memberikan kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. Proses *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan dan analisa data serta pengambilan kesimpulan kemudian memasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi.

Untuk lebih mudah dalam penyusunan instrument, maka sebelum instrument menjadi butir-butir pertanyaan dan pernyataan, terlebih dahulu disusun kisi-kisi instrument terdapat pada table berikut :

3.8. Teknik Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis untuk melihat pengaruh masing-masing antara variable bebas dengan variable terikat. Analisis bivariat dilakukan dengan tabulasi silang antara variable independen dan variable dependen menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan. Adapun yang ada dalam table tersebut adalah pengetahuan dan sikap serta ketidakikutsertaan dalam KB IUD.

Analisa ini digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan variable independen (pengetahuan dan sikap) dengan variable dependen (dengan

pemilihan KB IUD) dengan menganalisis uji statistik chi-square, pada batas kemaknaan penghitungan statistik p value (0,05) apabila hasil perhitungan menunjukkan $p > p$ value (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variable secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variable terikat dengan variable bebas digunakan alias tabulasi silang.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Kecamatan Sungai Raya sebagai salah satu Kecamatan yang terletak di daerah pesisir Aceh Timur memiliki luas wilayah sebesar 32,33 km² atau 3,233 ha. Kecamatan ini memiliki ketinggian 0-15 meter di atas permukaan tanah. Jika dilihat dari letak topografinya, dari 13 desa di Sungai Raya, 13 desa diantaranya terletak di daerah daratan.

Kecamatan Sungai Raya memiliki batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Rantau Selamat
- b. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Serbajadi dan Rantau Selamat
- c. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Peureulak Timur
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Peureulak Timur dan Kecamatan Rantau

4.2. Hasil Penelitian

Faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya. Data diperoleh dari *total sampling*, dengan jumlah responden 55 orang. Penyajian dan meliputi karakteristik responden, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, motivasi, dukungan suami, sikap, penggunaan kontrasepsi IUD.

4.2.1. Analisa Univariat

Dalam penelitian ini responden adalah seluruh PUS yang menjadi akseptor KB di desa Geulumpang payong Sungai Raya yaitu sebanyak 55 orang.

Deskripsi karakteristik responden terdiri dari umur, paritas dan pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengetahuan, motivasi, dukungan suami, sikap, penggunaan kontrasepsi IUD:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Umur	F	%
<20 Tahun	2	3,6
20-35	43	78,2
≥ 35 Tahun	10	18,2
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 43 responden (78,2%) dan minoritas responden berumur < 20 tahun sebanyak 2 responden (3,6%).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Paritas	F	%
1 Orang	9	16,4
> 2 Orang	46	83,6
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas paritas ibu > 2 orang sebanyak 46 responden (83,6%) dan minoritas paritas ibu ≤ 1 orang sebanyak 9 responden (16,4%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Pendidikan	F	%
SD	3	5,5
SMP	11	20,0
SMA	34	61,8
Perguruan Tinggi	7	12,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas pendidikan SMA sebanyak 34 responden (61,8%) dan minoritas SD sebanyak 3 responden (5,5%).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

No	Pekerjaan	F	Presentase (%)
1	IRT	43	78,2%
2	Wirasasta	12	21,8%
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 43 responden (78,2%) dan minoritas wiraswasta sebanyak 12 responden (21,8%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Pengetahuan	F	%
Kurang	24	43,6
Cukup	12	21,8
Baik	19	34,5
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 24 responden (43,6%), dan minoritas berpengetahuan baik dan cukup sebanyak 12 responden (21,8%).

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian Kontrasepsi IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Pemakaian Kontrasepsi IUD	F	%
Ikut Serta	21	38,2
Tidakikut Serta	34	61,8
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas tidak Ikut Serta sebanyak 34 responden (61,8%) dan minoritas ikut serta sebanyak 21 responden (38,2%).

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Sikap	F	%
Positif	20	36,4
Negatif	35	63,6
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas sikap positif sebanyak 35 responden (63,6%) dan minoritas ikut serta sebanyak 20 responden (36,4%).

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Responden dalam ikut serta KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Motivasi	F	%
Baik	21	38,2
Kurang	34	61,8
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas motivasi kurang sebanyak 34 responden (61,8%) dan minoritas motivasi baik sebanyak 21 responden (38,2%).

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Responden dalam ikut serta KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Dukungan Suami	F	%
Mendukung	20	36,4
Tidak Mendukung	35	63,6
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 55 responden mayoritas tidak mendukung sebanyak 35 responden (63,6%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 20 responden (36,4%).

4.2.2. Analisa Bivariat

Tabel 4.10. Hubungan Pengetahuan Dengan Ikut Serta KB IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

No	Pengetahuan	Iku serta						P value
		Ikut serta		Tidak Ikut Serta		Total		
		f	%	f	%	F	%	
1.	Kurang	20	36,4	4	16,7	24	43,6	0,000
2.	Cukup	0	0	12	21,8	12	21,8	
3.	Baik	1	1,8	18	32,7	19	34,5	
Total		21	38,2	34	61,8	55	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 55 responden yang ikut serta mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (36,4%) Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* 0,000 yang lebih kecil dari $< \alpha$ 0,05 maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan Dengan ikut serta Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.

Tabel 4.11. Hubungan Sikap Dengan Ikut Serta KB IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

No	Sikap	Ikut serta						value
		Ikut serta		Tidak ikut serta		Total		
		f	%	f	%	F	%	
1.	Positif	20	36,4	0	0	20	34,4	0,000
2.	Negatif	1	1,8	34	61,8	35	63,6	
Total		21	38,2	34	61,8	55	100	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa dari 55 responden yang ikut serta dengan mayoritas mempunyai sikap positif sebanyak 20 orang (36,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p value* $0,006 < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap Dengan Dengan ikut serta Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.

Tabel 4.12. Hubungan Motivasi Dengan Ikut Serta KB IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

No	Motivasi	Ikut Serta						value
		Ikut serta		TidakIkut Serta		Total		
		f	%	f	%	F	%	
1.	Baik	21	38,2	0	0	21	38,2	0,000
2.	Kurang	0	0	34	61,8	34	61,8	
Total		21	38,2	34	61,8	55	100	

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa dari 55 responden yang ikut serta dengan mayoritas dengan motivasi baik (38,2%), Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi Dengan ikut serta IUD di Desa Kampung Aie Kecamatan Simeulue Tengah Tahun 2018.

Tabel 4.13. Hubungan Dukungan Suami Dengan Ikut Serta KB IUD Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

No	Dukungan	Ikut Serta						value
		Ikut Serta		TidakIkut Serta		Total		
		f	%	f	%	F	%	
1	Mendukung	20	36,4	0	0	20	63,6	0,000
2	Tidak Mendukuang	1	1,8	34	61,8	35	36,4	
Total		21	38,2	34	61,8	55		

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa dari 55 responden yang ikut serta dengan mayoritas ada dukungan sebanyak 20 orang (36,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan Dengan Dengan ikut serta Desa Geleumpang Payong SungaiRaya tahun 2018.

4.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, pembahasan dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong SungaiRaya.

4.3.1. Hubungan Pengetahuan Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun 2018

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 55 responden yang ikut serta mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (36,4%) Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* 0,000 yang lebih kecil dari $< \alpha$ 0,05 maka H_a diterima, dan

disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan Dengan ikut serta *Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018*

Menurut teori Notoadmojo (2012) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu, pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang 21.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Larasati P (2014) “Hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB aktif dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim di Kelurahan III Gunung Tua Kab. Padang Lawas 2014” peneliti ini menemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB aktif dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dengan nilai $\text{sig } p (0,000) < \text{nilai sig } \alpha (0,05)$ Hal ini karena sikap yang baik akan mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim. Menurut peneliti pengetahuan dan sikap erat hubungannya dengan tindakan/perilaku yang akan kita lakukan. Jika pengetahuan kita baik tetapi sikap kita yaitu respon kita terhadap pengetahuan tidak sejalan dengan pelaksanaan maka akan menghasilkan pelaksanaan yang tidak berhubungan, sementara sebaliknya jika pengetahuan kita baik, cukup atau kurang tetapi respon kita dalam pelaksanaan sesuai dengan pengetahuan kita maka akan menghasilkan pelaksanaan yang baik pula dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (10).

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan seseorang akan menentukan pola pikir dan wawasan, selain itu tingkat pengetahuan merupakan bagian dari pengalaman kerja. Semakin pengetahuan dan pengalaman seseorang bertambah maka diharapkan stok modal pengetahuan dan keterampilannya akan semakin meningkat. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Lewat pengetahuan manusia di anggap akan memperoleh alat kontrasepsi yang baik terhadap dirinya sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan kesehatannya karena alat kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan. Ini menjadi penting untuk kita ketahui karena sebagai tenaga kesehatan dan calon akseptor kita berhak memperoleh informasi yang benar tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih dan di gunakan. Pengetahuan menunjukkan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif. Diharapkan bidan atau tenaga kesehatan lain memberikan penyuluhan kepada ibu agar ibu mengetahui pasti tentang alat kontrasepsi IUD. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang mengandung hormon untuk mencegah terjadinya konsepsi. Keuntungan dari pemakaian AKDR ini selain lebih efektif, tidak mempengaruhi kualitas dasar volume ASI bagi ibu yang menyusui, penyulih tidak terlalu berat, dan pulihnya kesuburan setelah pencabutan berlangsung baik.

4.3.2. Hubungan Sikap Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun 2018

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 55 responden yang ikut serta dengan mayoritas mempunyai sikap positif sebanyak 20 orang (36,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh *p*-

$value 0,000$. Oleh karena $p\ value\ 0,006 < \alpha\ (0,05)$ maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap Dengan Dengan ikut serta Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue. Atau kecenderungan bertindak dari individu, berupa respons terhadap stimulus ataupun objek tertentu.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asmawahyunita (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap mendukung sebanyak 71 responden (50.7%) dan sebagian kecil responden memilih AKDR sebanyak 17 responden (12.1%). Ada hubungan antara sikap ibu dengan pemilihan AKDR dengan hasil $pvalue 0,045$.

Asumsi peneliti Dari sikap yang bersifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu sedang dalam sikap yang bersifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Sikap mempunyai segi motivasi berarti segi dinamis menuju suatu tujuan dan berusaha mencapai suatu tujuan. Pada responden yang memiliki sikap yang baik mendukung dan memilih (IUD) kemungkinan disebabkan karena responden tersebut memiliki kondisi emosional, psikologi atau kepercayaan positif terhadap IUD, sikap seseorang ditentukan oleh reaksi emosional atau kepercayaan mengenai apa yang dianggap benar tentang sesuatu obyek termasuk pemilihan IUD. Tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu obyek, psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif

terhadap obyek tersebut, pengaruh orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan sosial sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap.

4.3.3. Hubungan Motivasi Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya Tahun 2018

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwadari 55 responden yang ikut serta dengan mayoritas dengan motivasi baik (38,2%), Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi Dengan ikut serta IUD di Desa Kampung Aie Kecamatan Simeulue Tengah Tahun 2018.

Motivasi dapat diartikan sebagai kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti:aneka keinginan, harapan,kebutuhan,dorongandankesukaanyang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai kepuasan atau mengurangi ketidakseimbangan. Motivasi dapatjuga didefenisikan sebagai kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau melanjutkan serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah ditetapkan.(18)

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Rina tentang “Hubungan Motivasi Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dengan Minat Istri Terhadap Pemakaian IUD di BPS Istri Utami Yogyakarta” hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sebagian besar dalam kategori cukup baik yaitu sebanyak 49 responden (84,5%). Minat istri dalam pemakaian IUD sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 32 responden (55,2%) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan nilai *pvalue*= 0,004.(12)

Asumsi peneliti responden yang memiliki motivasi yang baik, dapat berdampak terhadap keikutsertaan responden itu sendiri dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD, karena motivasi juga salah satu faktor dari keikutsertaan dalam pemilihan IUD, apabila motivasi dari responden baik maka makin tepat pulak responden dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Motivasi ini sendiri bukan hanya dari diri sendiri responden melainkan motivasi bisa didapatkan dari keluarga.

4.3.4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Ikut Serta Di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 55 responden yang ikut serta dengan mayoritas ada dukungan sebanyak 20 orang (36,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan Dengan Dengan ikut serta Desa Geleumpang Payong Sungai Raya tahun 2018.

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum (15)

Menurut Hartanto, bahwa kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya. Idealnya pasangan suami istri harus memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling bekerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi, dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian. (16)

Sedangkan menurut Suryono, dukungan suami dalam ber-KB dapat ditunjukkan dengan membantu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, menggunakan kontrasepsi dengan benar, mencari pertolongan jika terjadi efek samping maupun komplikasi sesudah pemasangan IUD, mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang, membantu mencari alternatif lain jika IUD terbukti tidak memuaskan dan bersedia menggantikan istri jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi.

Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga, terlebih pada pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, nantinya istri akan merasa lebih mantap dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena suami sudah mendukung (17)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ismi(2017) “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi Iud Di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta tahun 2017” Hasil analisa data menunjukkan persentase tertinggi adalah responden dengan dukungan kurang yaitu 45,5%, responden yang memilih IUD sebanyak 52,7%. Analisis data menggunakan Chi Squarediperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai koefisien kontingensi adalah 0,696. da hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta tahun 2017. Bagi suami diharapkan dapat memberikan dukungan secara menyeluruh dan seimbang sehingga istrinya dapat menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi serta kenyamanannya.

Asumsi peneliti dukungan suami sangat lah penting dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD, karena memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi harus bersama dari biaya dari pemakaian alat kontrasepsi IUD ini sendiri tidak lah murah. dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara yaitu suami yang mendukung tapi tidak menggunakan IUD, hal ini dikarenakan adanya berbagai alasan yaitu merasa nyaman dengan kontrasepsi lainnya, masih ada pemikiran negatif sehingga takut untuk menggunakan kontrasepsi IUD, dan biaya untuk pemasangan kontrasepsi IUD. Berbeda halnya dengan akseptor yang tidak didukung tapi menggunakan KB IUD hal ini dikarenakan, paritas yang tinggi, dan akseptor merasa bahwa KB IUD itu lebih efektif dari pada KB lainnya. Dukungan suami terhadap penggunaan KB IUD sangat berpengaruh pada keputusan yang akan diambil ibu. Dengan memberikan dukungan berupa motivasi, perhatian, saran dan penerimaan yang diterima ibu dari suami sangat berdampak besar pada pemilihan alat kontrasepsi ibu. Semakin tinggi dukungan dari suami akan sangat berdampak pada keputusan yang akan dipilih ibu. Maka dapat disimpulkan, bahwa dukungan suami sangat erat kaitannya dengan minat penggunaan terhadap KB IUD.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian “faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam KB IUD di Desa Geleumpang Payong Sungai Raya.” dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan Dengan ikut serta dalam pemilihan IUD dengan nilai *p value* $0,000 < \text{dari } 0,005$
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap Dengan Dengan ikut serta IUD dengan nilai *p value* $0,000 < \text{dari } 0,005$
3. Ada hubungan yang signifikan antara motivasi Dengan ikut serta IUD dengan nilai *p value* $0,000 < \text{dari } 0,005$
4. ada hubungan yang signifikan antara dukungan Dengan ikut serta IUD dengan nilai *p value* $0,000 < \text{dari } 0,005$

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan menambah wawasan bagi pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB IUD dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga terlaksananya program pemerintah mensejahterakan keluarga berencana serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kelebihan dan kekurangan kontrasepsi jangka panjang, khususnya IUD baik melalui tenaga kesehatan, media cetak (surat kabar, majalah),

media elektronik (televisi, internet, radio) dan lingkungan sekitar sehingga penggunaan IUD dapat meningkat sesuai dengan program pemerintah.

5.2.2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, diharapkan kepada petugas kesehatan agar melakukan pendekatan terhadap tokoh masyarakat setempat agar membantu petugas dalam melakukan penyuluhan terhadap masyarakat keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menjadi akseptor KB IUD.

5.2.3. Bagi Institut Helvetia

Penelitian ini diharapkan institusi pendidikan, dalam hal ini perpustakaan Institut Helvetia dapat menambah referensi mengenai kontrasepsi sehingga memudahkan peneliti selanjutnya dalam mencari bahan referensi skripsi penelitian.

5.2.4. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan penyuluhan tentang alat kontrasepsi khususnya IUD terhadap pasangan usia subur secara menyeluruh dan berkelanjutan agar mereka lebih paham tentang IUD sehingga pasangan usia subur dapat termotivasi untuk menggunakan kontrasepsi IUD serta dapat merubah persepsi dan anggapan negatif masyarakat tentang kontrasepsi IUD

5.2.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan-keterbatasan, sehingga untuk peneliti yang akan datang diharapkan perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan peningkatan

pengetahuan ibu PUS dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur menjadi akseptor KB khususnya KB IUD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati A, Islaely AD, Aspuah S. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta Nuha Med. 2014;
2. Pengguna Kontrasepsi. World Health Statistic. 2016.
3. Antini A, Trisnawati I. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Budaya Akseptor Kb Terhadap Pemilihan Metode AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang. J Kebidanan Unimus. 2016;5(1):11–7.
4. Surtikanti. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Minat Menggunakan Kb Iud Di Puskesmas Purnama Tahun 2013. 2013;I(2):135–41.
5. Rindiarti A. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi IUD di BPRB Bina Sehat Kasihan Bantul. J Ners dan Kebidanan Indones. 2013;1(1):1–5.
6. Setiyaningrum E, Aziz ZB. Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta Trans Info Media. 2014;
7. Wulandari S. Hubungan faktor sosial budaya dengan keikutsertaan kb iud di puskesmas Merangsan kota Yogyakarta tahun 2013. J Med Respati [Internet]. 2015;10(1):1907–3887. Available from: <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/viewFile/35/33>
8. Handayani S. Buku ajar pelayanan keluarga berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama. 2010. 28-36 p.
9. Saifudin AB. Panduan Praktis pelayanan kesehatan maternal neonatal. yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo. Vol. 27. Jakarta: ECG; 2014.
10. Kurnia DMU. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan. Cetakan Pe. Wahyu AA, editor. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013. 192-193 p.
11. Pendidikan Nasional D. Kamus Besar Bahasa Indonesia, edisi keempat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2008.
12. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: rineka cipta; 2010.
13. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika. 2016. 11-18 p.
14. Undang-Undang RI. No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Bandung: Citra Umbara. 2003;
15. Hanafi H. KB dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 2004;
16. Suryono BA. Partisipasi Pria dalam Kesehatan Reproduksi. 2008.
17. Ilyas Y. Kinerja: Teori, penilaian dan penelitian. Jakarta Pus Kaji Ekon Kesehat FKM UI. 2013;
18. Djamarah SB. Psikologi belajar. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
19. Kushanaya R. Hubungan Motivasi Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi dengan Minat Istri Terhadap Pemakaian IUD di BPS Utami Yogyakarta Tahun 2010. 2010;
20. Purwanto EA. Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Administrasi Publik Dan Masalah-Masalah Sosial. Gava Media; 2007.

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAKIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULEUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

I. Karakteristik Responden

1. No. Responden : (Diisi Peneliti)
2. Umur : tahun
3. Pendidikan Terakhir : ☐ SD ☐ MP/Sederajat
☐ SMA/Sederajat ☐ Irtjana
4. Pekerjaan : ☐ Ibu rumah tangga ☐ Bertani
☐ Karyawan ☐ Irtaswasta
☐ PNS
5. Jumlah anak : orang
6. Alat Kontrasepsi yang digunakan :
☐ IUD ☐ Bukan IUD

II. Pengetahuan Ibu

1. Apa yang ibu ketahui tentang IUD ?
 - a. Alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang ditempatkan dibawah kulit.
 - b. Alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang diletakkan di dalam rahim.
 - c. Alat kontrasepsi yang mengandung hormon yang dapat menghambat pembuahan didalam rahim.
2. Tujuan kontrasepsi IUD adalah.....
 - a. Untuk mencegah kehamilan selama jangka panjang.
 - b. Untuk menunda kehamilan dan gampang dihentikan.
 - c. Untuk menghentikan kehamilan.
3. Menurut ibu bagaimana cara kerja IUD ?
 - a. Menekan *ovulasi*
 - b. Menghambat transfortasi *gamet*
 - c. Menahan sperma
4. Menurut ibu apa keuntungan dari pemakaian IUD ?
 - a. Waktu penggunaannya yang lama sejak dari pemasangan.
 - b. Praktis, ekonomis, mudah dikontrol, dan aman untuk jangka panjang.
 - c. Adanya interaksi dengan obat-obatan lain.

5. Manfaat dari IUD adalah.....
 - a. Mengganggu hubungan suami istri.
 - b. Efek samping kecil.
 - c. Mudah dihentikan.
6. Menurut ibu dibawah ini yang merupakan kelemahan dari IUD adalah ?
 - a. Tidak dapat mencegah infeksi menular seksual.
 - b. Dapat digunakan segera setelah melahirkan.
 - c. Tidak dipengaruhi faktor lupa seperti pil.
7. Apa saja efek samping dari pemasangan IUD yang ibu ketahui ?
 - a. Keputihan yang sedikit banyak akibat produksi cairan rahim yang berlebihan.
 - b. Berpengaruh terhadap hubungan suami/istri.
 - c. Merusak dinding rahim.
8. Menurut ibu, kapan alat kontrasepsi IUD dapat dilepas ?
 - a. Ketidak harmonisan dalam rumah tangga.
 - b. Berat badan yang tidak bertambah.
 - c. Mengalami perdarahan yang banyak.
9. Menurut yang ibu ketahui umumnya alat kontrasepsi IUD berbrntuk apa ?
 - a. Huruf T
 - b. Huruf S
 - c. Huruf V
10. IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari ?
 - a. Terbuat dari plastik yang diberi lilitan tembaga halus.
 - b. Terbuat dari kawat liltan tembaga.
 - c. Terbuat dari kaca yang diberi lilitan logam.
11. Pemasangan IUD sebagai alat kontrasepsi digunakan untuk jangka waktu berapa tahun ?
 - a. 1 sampai 10 tahun.
 - b. 11 sampai 15 tahun.
 - c. Lebih dari 15 tahun.
12. IUD dapat digunakan bagi wanita yang ingin alat kontrasepsi ?
 - a. Jangka panjang.
 - b. Jangka pendek.
 - c. Selamanya

13. Yang diperbolehkan menggunakan IUD adalah wanita yang masih kategori usia ?
 - a. Menopause
 - b. Reproduksi
 - c. Remaja

14. Ibu yang bagaimanakah yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi IUD ?
 - a. Tidak dalam masa haid.
 - b. Setelah keguguran.
 - c. Ibu yang memiliki riwayat infeksi panggul.

III. Sikap

Jawablah Pertanyaan Berikut Dengan Memberi Tanda (✓) Untuk Pilihan Jawaban Yang Anda Anggap Benar :

No	Pertanyaan	SS	S	KS	STS
1.	Alat Kontrasepsi IUD lebih praktis dari pada alat kontrasepsi pil, suntik dan kondom.				
2.	Memakai alat kontrasepsi IUD harus ada dukungan dari suami.				
3.	IUD sangat mempengaruhi hubungan seksual.				
4.	Terasa sakit dan nyeri saat pemasangan IUD.				
5.	Sebelum memilih alat kontrasepsi IUD, diperlukan konseling KB terlebih dahulu.				
6.	IUD cocok untuk menjarangkan kehamilan dengan jangka pendek				
7.	Saya merasa tidak nyaman menggunakan IUD.				
8.	Saya sering keputihan dan merasa gatal pada daerah kemaluan saat menggunakan IUD.				

IV. Dukungan Suami**Dukungan Suami Tentang Intra Uterine Device (IUD)**

Jawablah Pertanyaan Berikut Dengan Memberi Tanda (✓) Untuk Pilihan Jawaban Yang Anda Anggap Benar :

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1	Saya selalu berdiskusi dengan pasangan dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan		
2	Suami saya ikut mengantarkan sewaktu akan memasang alat kontrasepsi		
3	Kasih sayang yang diberikan oleh suami saya mengalami perubahan setelah menggunakan alat kontrasepsi		
4	Dukungan suami yang diberikan membuat saya lebih percaya diri menggunakan alat kontrasepsi		
5	Suami saya peduli dengan kesehatan reproduksi saya		
Dukungan Informasi			
6	Suami saya memberi izin untuk menghadiri atau mengikuti penyuluhan tentang alat kontrasepsi		
7	Suami saya ikut mengantarkan menghadiri penyuluhan tentang alat kontrasepsi		
Dukungan Instrumental			
8	Suami saya memberi dukungan saat saya takut pada proses pemasangan atau pemilihan alat kontrasepsi		
9	Suami saya selalu mengantarkan saya jika pergi kontrol		
Dukungan Penghargaan			
10	Suami saya mendukung pemilihan alat kontrasepsi yang akan saya gunakan		

V. Motivasi**Motivasi Tentang Intra Uterine Device (IUD)**

Jawablah Pertanyaan Berikut Dengan Memberi Tanda (✓) Untuk Pilihan Jawaban Yang Anda Anggap Benar :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya ingin menggunakan KB IUD karena keinginan dari diri sendiri		
2	Motivasi saya menggunakan KB IUD karena ingin mencegah kehamilan dengan waktu yang lama		
3	KB IUD keuntungannya banyak sehingga saya lebih memilih KB IUD		
4	Pemasangan untuk KB IUD dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih		
5	Untuk menggunakan KB IUD saya harus meminta persetujuan dari suami		
6	KB IUD itu sangat efektif dan daya gunanya tinggi		
7	Motivasi saya menggunakan KB IUD karena adanya program gratis		
8	KB IUD harganya mahal sehingga saya tidak mau menggunakan KB IUD		
9	Efek samping KB IUD bisa membuat haid tidak teratur		
10	Saya akan menggunakan KB IUD apabila keluarga saya mendukung dalam penggunaan KB IUD		
11	Manfaat untuk KB IUD lebih banyak dari pada KB SUNTIK		
12	Jangka waktu penggunaan KB IUD 5-10 tahun sehingga saya tertarik untuk menggunakan KB IUD		

MASTER TABEL UJI VALIDITAS

1. PENGETAHUAN

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Total P
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	12
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	11
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	13
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10
0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	9
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	14
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	10
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	10
0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6

2. SIKAP

S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total S
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5
1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6
1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8
0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7
1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4
1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6

3. DUKUNGAN SUAMI

DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6	DS7	DS8	DS9	DS10	DS11	DS12	Tot DS
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8
0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9
0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5

4. MOTIVASI

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	Tot M
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	13
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	13
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	10
0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	9
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	12
1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	13
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	12
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	10
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11
0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7

MASTER TABEL

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAKIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD
DI DESA GELEUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI RAYA
KABUPATEN ACEH TIMUR
TAHUN 2018**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pengetahuan																Jumlah	Ket	Sikap																Jumlah	Ket	Motivasi																Jumlah	Dukungan Suami																Jumlah	Ket	Ketidak Ikutsertaan
1	19 tahun	SMP	IRT	PRIMIPARA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	Kurang	0	1	1	1	1	1	1	1	0	6	Negatif	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	Kurang Baik	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta																		
2	23 tahun	SD	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	10	Cukup	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta																			
3	23 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8	Cukup	1	0	0	1	1	0	1	0	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Tidak Ikut Serta																			
4	24 tahun	SMA	IRT	PRIMIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	Kurang	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Mendukung	Ikut Serta																			
5	22 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	9	Kurang	0	1	0	1	0	1	0	1	4	Negatif	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Kurang Baik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta																			
6	24 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	7	Negatif	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta																			
7	34 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	8	Cukup	1	0	1	1	1	1	1	0	6	Positif	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta																			
8	34 tahun	S1	SWASTA	MULTIPARA	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	1	7	Positif	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	Baik	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	Mendukung	Ikut Serta																			
9	33 tahun	S2	SWASTA	MULTIPARA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	6	Positif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	Ikut Serta																											
10	32 tahun	S3	SWASTA	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Cukup	0	1	1	1	1	0	1	0	5	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta																			
11	30 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	Cukup	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Positif	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta																			
12	31 tahun	S1	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	7	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta																			
13	32 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	Kurang	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Negatif	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	Kurang Baik	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta																			
14	23 tahun	SD	IRT	MULTIPARA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	Cukup	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Positif	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7	Baik	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta																			
15	23 tahun	S1	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	9	Kurang	0	0	1	1	1	1	0	0	4	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta																			

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pengetahuan												Jumlah	Ket	Sikap												Jumlah	Ket	Motivasi																Jumlah	Dukungan Suami																Jumlah	Ket	Ketidak Ikutsertaan
16	21 tahun	SMA	IRT	PRIMIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11	Cukup	1	1	1	1	0	1	0	1	6	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Mendukung	Ikut Serta											
17	21 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
18	23 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	6	Kurang	1	1	1	1	0	1	0	0	5	Positif	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	Kurang Baik	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
19	34 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10	Baik	0	0	0	1	0	1	0	1	3	Positif	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta										
20	35 tahun	SD	IRT	PRIMIPARA	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	Kurang	1	1	1	0	0	1	0	1	5	Negatif	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	Kurang Baik	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
21	23 tahun	S1	SWASTA	MULTIPARA	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0		Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
22	23 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Kurang	1	0	0	0	0	1	1	1	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
23	22 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Baik	1	0	0	1	1	0	1	0	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
24	24 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	Kurang	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
25	25 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	Baik	0	1	0	1	0	1	0	1	4	Positif	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta											
26	26 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	7	Positif	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Mendukung	Ikut Serta										
27	27 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9	Cukup	1	0	1	1	1	1	1	0	6	Positif	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta										
28	23 tahun	SMA	SWASTA	MULTIPARA	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	1	7	Negatif	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	Kurang Baik	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
29	24 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	Kurang	1	1	0	1	1	1	1	0	6	Negatif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Kurang Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta										
30	25 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	Kurang	0	1	1	1	1	0	1	0	5	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
31	26 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Positif	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta											
32	27 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	7	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Mendukung	Ikut Serta											
33	28 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Positif	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	Baik	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Mendukung	Ikut Serta									
34	34 tahun	S1	SWASTA	MULTIPARA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	Baik	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Positif	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7	Baik	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta											
35	36 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	9	Baik	0	0	1	1	1	1	0	0	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
36	23 tahun	SMA	IRT	PRIMIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11	Kurang	1	1	1	1	0	1	0	1	6	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
37	23 tahun	SMA	IRT	PRIMIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pengetahuan														Jumlah	Ket	Sikap														Jumlah	Ket	Motivasi														Jumlah	Dukungan Suami														Jumlah	Ket	Ketidak Ikutsertaan
38	23 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	1	1	1	1	0	1	0	0	5	Positif	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	Baik	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	Mendukung	Ikut Serta											
39	22 tahun	SMA	SWASTA	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10	Kurang	0	0	0	1	0	1	0	1	3	Negatif	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
40	34 tahun	SMA	IRT	PRIMIPARA	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	cukup	1	1	1	0	0	1	0	1	5	Positif	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	Baik	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Mendukung	Ikut Serta											
41	34 tahun	SMA	SWASTA	MULTIPARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0		Positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Mendukung	Ikut Serta																
42	34 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Baik	1	0	0	0	0	1	1	1	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
43	35 tahun	SMP	IRT	PRIMIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Baik	1	0	0	1	1	0	1	0	4	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
44	35 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	Kurang	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
45	32 tahun	SMP	SWASTA	MULTIPARA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	Kurang	0	1	0	1	0	1	0	1	4	Negatif	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Kurang Baik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
46	37 tahun	SMP	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	cukup	1	1	1	1	1	1	1	0	7	Positif	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Mendukung	Tidak Ikut Serta											
47	34 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9	Kurang	1	0	1	1	1	1	1	0	6	Negatif	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	Kurang Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											
48	34 tahun	SMA	SWASTA	PRIMIPARA	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	8	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	7	Positif	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	Baik	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	Mendukung	Ikut Serta											
49	32 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	6	Positif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Mendukung	Ikut Serta											
50	38 tahun	SMA	SWASTA	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Baik	0	1	1	1	1	0	1	0	5	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	Ikut Serta											
51	23 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Positif	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta											
52	23 tahun	SMA	SWASTA	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	7	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Mendukung	Ikut Serta											
53	24 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	Cukup	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Positif	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	Baik	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Mendukung	Ikut Serta											
54	34 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	Cukup	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Positif	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7	Baik	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Mendukung	Ikut Serta											
55	34 tahun	SMA	IRT	MULTIPARA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	9	Kurang	0	0	1	1	1	1	0	0	4	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Tidak Mendukung	Tidak Ikut Serta											

Keterangan :**Pengetahuan :**

1. Kurang (Skor 0-5)
2. Cukup (Skor 6-10)
3. Baik (Skor 11-14)

Sikap :

1. Positif (Skor 5-8)
2. Negatif (Skor 0-4)

Dukungan Suami :

1. Mendukung (Skor 6-10)
2. Tidak Mendukung (Skor 0-5)

Motivasi :

1. Baik (Skor 8-14)
2. Kurang Baik (Skor 0-7)

OUTPUT UJI VALIDITAS

1. PENGETAHUAN

Correlations

	1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	pr
p1 Pearson Correlation	1	.216	.404	.081	.081	.490*	.404	-.140	.490*	.243	.404	.336	.210	.336	.229	.099	.210	.243	.609**
Sig. (2-tailed)		.361	.077	.735	.735	.028	.077	.556	.028	.303	.077	.147	.374	.147	.332	.679	.374	.303	.004
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p2 Pearson Correlation	.216	1	.404	.404	.404	.490*	.404	-.140	.490*	.243	.081	.031	.210	.031	.229	.099	.210	.243	.573**
Sig. (2-tailed)	.361		.077	.077	.077	.028	.077	.556	.028	.303	.735	.898	.374	.898	.332	.679	.374	.303	.008
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p3 Pearson Correlation	.404	.404	1	.467*	.467*	.577**	.467*	.000	.289	.333	.467*	.126	.289	.126	.236	.290	.289	.067	.717**
Sig. (2-tailed)	.077	.077		.038	.038	.008	.038	1.000	.217	.151	.038	.597	.217	.597	.317	.215	.217	.780	.000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p4 Pearson Correlation	.081	.404	.467*	1	.733**	.577**	.200	-.289	.289	.333	.200	.126	-.289	.126	.236	.058	.000	.067	.505*
Sig. (2-tailed)	.735	.077	.038		.000	.008	.398	.217	.217	.151	.398	.597	.217	.597	.317	.808	1.000	.780	.023
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p5 Pearson Correlation	.081	.404	.467*	.733**	1	.577**	.200	-.577**	.289	.067	.200	.126	.000	.126	.236	.058	.000	.067	.475*
Sig. (2-tailed)	.735	.077	.038	.000		.008	.398	.008	.217	.780	.398	.597	1.000	.597	.317	.808	1.000	.780	.034
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p6 Pearson Correlation	.490*	.490*	.577**	.577**	.577**	1	.289	-.063	.688**	.289	.000	-.055	.250	-.055	.102	.452*	.250	.000	.660**
Sig. (2-tailed)	.028	.028	.008	.008	.008		.217	.794	.001	.217	1.000	.819	.288	.819	.669	.045	.288	1.000	.002

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p7	Pearson Correlation	.404	.404	.467*	.200	.200	.289	1	-.289	.289	.067	.200	.378	.000	.378	.236	.058	.289	.333	.566**
	Sig. (2-tailed)	.077	.077	.038	.398	.398	.217		.217	.217	.780	.398	.100	1.000	.100	.317	.808	.217	.151	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p8	Pearson Correlation	-.140	-.140	.000	-.289	-.577**	-.063	-.289	1	-.063	.289	-.289	-.491*	.375	-.491*	-.102	.302	.063	-.289	-.170
	Sig. (2-tailed)	.556	.556	1.000	.217	.008	.794	.217		.794	.217	.217	.028	.103	.028	.669	.196	.794	.217	.474
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p9	Pearson Correlation	.490*	.490*	.289	.289	.289	.688**	.289	-.063	1	.000	.000	-.055	.250	-.055	-.153	.201	.250	.000	.464*
	Sig. (2-tailed)	.028	.028	.217	.217	.217	.001	.217	.794		1.000	1.000	.819	.288	.819	.519	.395	.288	1.000	.039
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p10	Pearson Correlation	.243	.243	.333	.333	.067	.289	.067	.289	.000	1	.333	.126	.289	.126	.471*	.638**	.000	.200	.581**
	Sig. (2-tailed)	.303	.303	.151	.151	.780	.217	.780	.217	1.000		.151	.597	.217	.597	.036	.002	1.000	.398	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p11	Pearson Correlation	.404	.081	.467*	.200	.200	.000	.200	-.289	.000	.333	1	.630**	.000	.630**	.471*	.058	.000	.333	.566**
	Sig. (2-tailed)	.077	.735	.038	.398	.398	1.000	.398	.217	1.000	.151		.003	1.000	.003	.036	.808	1.000	.151	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p12	Pearson Correlation	.336	.031	.126	.126	.126	-.055	.378	-.491*	-.055	.126	.630**	1	-.218	1.000**	.579**	-.066	.055	.378	.493*
	Sig. (2-tailed)	.147	.898	.597	.597	.597	.819	.100	.028	.819	.597	.003		.355	.000	.007	.783	.819	.100	.027
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p13	Pearson Correlation	.210	.210	.289	-.289	.000	.250	.000	.375	.250	.289	.000	-.218	1	-.218	.153	.553*	.063	.000	.320
	Sig. (2-tailed)	.374	.374	.217	.217	1.000	.288	1.000	.103	.288	.217	1.000	.355		.355	.519	.011	.794	1.000	.169
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p14	Pearson Correlation	.336	.031	.126	.126	.126	-.055	.378	-.491*	-.055	.126	.630**	1.000**	-.218	1	.579**	-.066	.055	.378	.493*

	Sig. (2-tailed)	.147	.898	.597	.597	.597	.819	.100	.028	.819	.597	.003	.000	.355		.007	.783	.819	.100	.027
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p15	Pearson Correlation	.229	.229	.236	.236	.236	.102	.236	-.102	-.153	.471*	.471*	.579**	.153	.579**	1	.123	.153	.236	.597**
	Sig. (2-tailed)	.332	.332	.317	.317	.317	.669	.317	.669	.519	.036	.036	.007	.519	.007		.605	.519	.317	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p16	Pearson Correlation	.099	.099	.290	.058	.058	.452*	.058	.302	.201	.638**	.058	-.066	.553*	-.066	.123	1	.050	-.058	.448*
	Sig. (2-tailed)	.679	.679	.215	.808	.808	.045	.808	.196	.395	.002	.808	.783	.011	.783	.605		.833	.808	.048
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p17	Pearson Correlation	.210	.210	.289	.000	.000	.250	.289	.063	.250	.000	.000	.055	.063	.055	.153	.050	1	.289	.353
	Sig. (2-tailed)	.374	.374	.217	1.000	1.000	.288	.217	.794	.288	1.000	1.000	.819	.794	.819	.519	.833		.217	.127
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p18	Pearson Correlation	.243	.243	.067	.067	.067	.000	.333	-.289	.000	.200	.333	.378	.000	.378	.236	-.058	.289	1	.400
	Sig. (2-tailed)	.303	.303	.780	.780	.780	1.000	.151	.217	1.000	.398	.151	.100	1.000	.100	.317	.808	.217		.081
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
pr	Pearson Correlation	.609**	.573**	.717**	.505*	.475*	.660**	.566**	-.170	.464*	.581**	.566**	.493*	.320	.493*	.597**	.448*	.353	.400	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.008	.000	.023	.034	.002	.009	.474	.039	.007	.009	.027	.169	.027	.005	.048	.127	.081	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Sikap

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	SR
S1	Pearson Correlation	1	.356	.356	.218	.154	.286	.436	.066	.524*	.066	.679**
	Sig. (2-tailed)		.123	.123	.355	.518	.222	.054	.783	.018	.783	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S2	Pearson Correlation	.356	1	.583**	.357	-.082	.356	.204	.082	-.089	.287	.606**
	Sig. (2-tailed)	.123		.007	.122	.731	.123	.388	.731	.709	.220	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S3	Pearson Correlation	.356	.583**	1	.357	.123	.356	.204	-.123	-.089	.287	.606**
	Sig. (2-tailed)	.123	.007		.122	.605	.123	.388	.605	.709	.220	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S4	Pearson Correlation	.218	.357	.357	1	.452*	.218	.250	-.201	-.055	.553*	.606**
	Sig. (2-tailed)	.355	.122	.122		.045	.355	.288	.395	.819	.011	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S5	Pearson Correlation	.154	-.082	.123	.452*	1	-.066	.302	-.596**	.154	.616**	.405
	Sig. (2-tailed)	.518	.731	.605	.045		.783	.196	.006	.518	.004	.076
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S6	Pearson Correlation	.286	.356	.356	.218	-.066	1	.000	.066	.048	.285	.497*
	Sig. (2-tailed)	.222	.123	.123	.355	.783		1.000	.783	.842	.223	.026
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S7	Pearson Correlation	.436	.204	.204	.250	.302	.000	1	-.302	.436	.503*	.606**
	Sig. (2-tailed)	.054	.388	.388	.288	.196	1.000		.196	.054	.024	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S8	Pearson Correlation	.066	.082	-.123	-.201	-.596**	.066	-.302	1	.285	-.414	-.027
	Sig. (2-tailed)	.783	.731	.605	.395	.006	.783	.196		.223	.069	.909
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S9	Pearson Correlation	.524*	-.089	-.089	-.055	.154	.048	.436	.285	1	.066	.451*

	Sig. (2-tailed)	.018	.709	.709	.819	.518	.842	.054	.223		.783	.046
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S10	Pearson Correlation	.066	.287	.287	.553*	.616**	.285	.503*	-.414	.066	1	.645**
	Sig. (2-tailed)	.783	.220	.220	.011	.004	.223	.024	.069	.783		.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SR	Pearson Correlation	.679**	.606**	.606**	.606**	.405	.497*	.606**	-.027	.451*	.645**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.005	.005	.005	.076	.026	.005	.909	.046	.002	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3. Dukungan Suami

Correlations

		DS1	DS2	DS 3	DS 4	DS 5	DS 6	DS 7	DS 8	DS 9	DS 10	DS 11	DS 12	DS R
DS1	Pearson Correlation	1	.216	.404	.081	.081	.490*	.404	.176	.490*	.243	.404	.336	.627**
	Sig. (2-tailed)		.361	.077	.735	.735	.028	.077	.457	.028	.303	.077	.147	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS2	Pearson Correlation	.216	1	.404	.404	.404	.490*	.404	.176	.490*	.243	.081	.031	.627**
	Sig. (2-tailed)	.361		.077	.077	.077	.028	.077	.457	.028	.303	.735	.898	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS3	Pearson Correlation	.404	.404	1	.467*	.467*	.577**	.467*	.243	.289	.333	.467*	.126	.779**
	Sig. (2-tailed)	.077	.077		.038	.038	.008	.038	.303	.217	.151	.038	.597	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS4	Pearson Correlation	.081	.404	.467*	1	.733**	.577**	.200	-.081	.289	.333	.200	.126	.654**
	Sig. (2-tailed)	.735	.077	.038		.000	.008	.398	.735	.217	.151	.398	.597	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS5	Pearson Correlation	.081	.404	.467*	.733**	1	.577**	.200	-.404	.289	.067	.200	.126	.571**
	Sig. (2-tailed)	.735	.077	.038	.000		.008	.398	.077	.217	.780	.398	.597	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS6	Pearson Correlation	.490*	.490*	.577**	.577**	.577**	1	.289	.210	.688**	.289	.000	-.055	.746**
	Sig. (2-tailed)	.028	.028	.008	.008	.008		.217	.374	.001	.217	1.000	.819	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS7	Pearson Correlation	.404	.404	.467*	.200	.200	.289	1	-.081	.289	.067	.200	.378	.571**
	Sig. (2-tailed)	.077	.077	.038	.398	.398	.217		.735	.217	.780	.398	.100	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS8	Pearson Correlation	.176	.176	.243	-.081	-.404	.210	-.081	1	.210	.404	-.081	-.336	.179
	Sig. (2-tailed)	.457	.457	.303	.735	.077	.374	.735		.374	.077	.735	.147	.451
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

DS9	Pearson Correlation	.490*	.490*	.289	.289	.289	.688**	.289	.210	1	.000	.000	-.055	.567**
	Sig. (2-tailed)	.028	.028	.217	.217	.217	.001	.217	.374		1.000	1.000	.819	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS10	Pearson Correlation	.243	.243	.333	.333	.067	.289	.067	.404	.000	1	.333	.126	.509*
	Sig. (2-tailed)	.303	.303	.151	.151	.780	.217	.780	.077	1.000		.151	.597	.022
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS11	Pearson Correlation	.404	.081	.467*	.200	.200	.000	.200	-.081	.000	.333	1	.630**	.530*
	Sig. (2-tailed)	.077	.735	.038	.398	.398	1.000	.398	.735	1.000	.151		.003	.016
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS12	Pearson Correlation	.336	.031	.126	.126	.126	-.055	.378	-.336	-.055	.126	.630**	1	.389
	Sig. (2-tailed)	.147	.898	.597	.597	.597	.819	.100	.147	.819	.597	.003		.090
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DSR	Pearson Correlation	.627**	.627**	.779**	.654**	.571**	.746**	.571**	.179	.567**	.509*	.530*	.389	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.003	.000	.002	.009	.000	.009	.451	.009	.022	.016	.090	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Movitasi

Correlations

		m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7	m8	m9	m10	m11	m12	m13	m14	m15	m16	mr
m1	Pearson Correlation	1	.216	.404	.081	.081	.490*	.404	.176	.490*	.243	.404	.336	.546*	.096	.546*	.140	.635**
	Sig. (2-tailed)		.361	.077	.735	.735	.028	.077	.457	.028	.303	.077	.147	.013	.686	.013	.556	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m2	Pearson Correlation	.216	1	.404	.404	.404	.490*	.404	.176	.490*	.243	.081	.031	.546*	.096	.546*	.140	.635**
	Sig. (2-tailed)	.361		.077	.077	.077	.028	.077	.457	.028	.303	.735	.898	.013	.686	.013	.556	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m3	Pearson Correlation	.404	.404	1	.467*	.467*	.577**	.467*	.243	.289	.333	.467*	.126	.397	.132	.397	.192	.753**
	Sig. (2-tailed)	.077	.077		.038	.038	.008	.038	.303	.217	.151	.038	.597	.083	.578	.083	.416	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m4	Pearson Correlation	.081	.404	.467*	1	.733**	.577**	.200	-.081	.289	.333	.200	.126	.397	.132	.397	.192	.646**
	Sig. (2-tailed)	.735	.077	.038		.000	.008	.398	.735	.217	.151	.398	.597	.083	.578	.083	.416	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m5	Pearson Correlation	.081	.404	.467*	.733**	1	.577**	.200	-.404	.289	.067	.200	.126	.397	.132	.397	.192	.574**
	Sig. (2-tailed)	.735	.077	.038	.000		.008	.398	.077	.217	.780	.398	.597	.083	.578	.083	.416	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m6	Pearson Correlation	.490*	.490*	.577**	.577**	.577**	1	.289	.210	.688**	.289	.000	-.055	.459*	.115	.459*	.167	.730**
	Sig. (2-tailed)	.028	.028	.008	.008	.008		.217	.374	.001	.217	1.000	.819	.042	.630	.042	.482	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m7	Pearson Correlation	.404	.404	.467*	.200	.200	.289	1	-.081	.289	.067	.200	.378	.397	.132	.397	.192	.574**

	Sig. (2-tailed) N	.077 20	.077 20	.038 20	.398 20	.398 20	.217 20		.735 20	.217 20	.780 20	.398 20	.100 20	.083 20	.578 20	.083 20	.416 20	.008 20
m8	Pearson Correlation	.176	.176	.243	-.081	-.404	.210	-.081	1	.210	.404	-.081	-.336	.096	-.096	.096	-.140	.148
	Sig. (2-tailed)	.457	.457	.303	.735	.077	.374	.735		.374	.077	.735	.147	.686	.686	.686	.556	.534
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m9	Pearson Correlation	.490*	.490*	.289	.289	.289	.688**	.289	.210	1	.000	.000	-.055	.459*	.115	.459*	.167	.575**
	Sig. (2-tailed)	.028	.028	.217	.217	.217	.001	.217	.374		1.000	1.000	.819	.042	.630	.042	.482	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m10	Pearson Correlation	.243	.243	.333	.333	.067	.289	.067	.404	.000	1	.333	.126	.132	-.132	.132	-.192	.430
	Sig. (2-tailed)	.303	.303	.151	.151	.780	.217	.780	.077	1.000		.151	.597	.578	.578	.578	.416	.058
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m11	Pearson Correlation	.404	.081	.467*	.200	.200	.000	.200	-.081	.000	.333	1	.630**	.397	.132	.397	.192	.538*
	Sig. (2-tailed)	.077	.735	.038	.398	.398	1.000	.398	.735	1.000	.151		.003	.083	.578	.083	.416	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m12	Pearson Correlation	.336	.031	.126	.126	.126	-.055	.378	-.336	-.055	.126	.630**	1	.350	.150	.350	.218	.414
	Sig. (2-tailed)	.147	.898	.597	.597	.597	.819	.100	.147	.819	.597	.003		.130	.527	.130	.355	.070
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m13	Pearson Correlation	.546*	.546*	.397	.397	.397	.459*	.397	.096	.459*	.132	.397	.350	1	.053	1.000**	.076	.727**
	Sig. (2-tailed)	.013	.013	.083	.083	.083	.042	.083	.686	.042	.578	.083	.130		.826	.000	.749	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m14	Pearson Correlation	.096	.096	.132	.132	.132	.115	.132	-.096	.115	-.132	.132	.150	.053	1	.053	.688**	.271
	Sig. (2-tailed)	.686	.686	.578	.578	.578	.630	.578	.686	.630	.578	.578	.527	.826		.826	.001	.248
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

m15	Pearson Correlation	.546*	.546*	.397	.397	.397	.459*	.397	.096	.459*	.132	.397	.350	1.000**	.053	1	.076	.727**
	Sig. (2-tailed)	.013	.013	.083	.083	.083	.042	.083	.686	.042	.578	.083	.130	.000	.826		.749	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
m16	Pearson Correlation	.140	.140	.192	.192	.192	.167	.192	-.140	.167	-.192	.192	.218	.076	.688**	.076	1	.342
	Sig. (2-tailed)	.556	.556	.416	.416	.416	.482	.416	.556	.482	.416	.416	.355	.749	.001	.749		.140
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
mr	Pearson Correlation	.635**	.635**	.753**	.646**	.574**	.730**	.574**	.148	.575**	.430	.538*	.414	.727**	.271	.727**	.342	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.003	.000	.002	.008	.000	.008	.534	.008	.058	.014	.070	.000	.248	.000	.140	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

OUTPUT HASIL PENELITIAN**Frequencies****Statistics**

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
N	Valid	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Mean		.37	.53	.53	.47	.27	.48	.43	.53	.43	.53
Median		.00	1.00	1.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00
Mode		0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
Std. Deviation		.490	.507	.507	.507	.450	.509	.504	.507	.504	.507
Sum		11	16	16	14	8	14	13	16	13	16
Percentiles	25	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
	50	.00	1.00	1.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00
	75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Frequency Table**P1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	19	63.3	63.3	63.3
1	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	46.7	46.7	46.7
1	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	46.7	46.7	46.7
1	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	16	53.3	53.3	53.3
1	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	22	73.3	73.3	73.3
1	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	15	50.0	51.7	51.7
1	14	46.7	48.3	100.0
Total	29	96.7	100.0	
Missing System	1	3.3		
Total	30	100.0		

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	17	56.7	56.7	56.7
1	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	46.7	46.7	46.7
1	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	17	56.7	56.7	56.7
1	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	46.7	46.7	46.7
1	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

1. ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

Statistics									
	umur	pendidikan	pekerjaan	paritas	pengetahuan	sikap	dukungan	motivasi	pengguna
N Valid	55	55	55	55	55	55	55	55	55
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	2.1455	2.8182	1.2182	1.8364	1.9091	1.6364	1.6364	1.6182	1.6182
Std. Error of Mean	.06040	.09741	.05620	.05034	.11969	.06546	.06546	.06611	.06611
Median	2.0000	3.0000	1.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000
Mode	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation	.44797	.72242	.41682	.37335	.88763	.48548	.48548	.49031	.49031
Range	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Minimum	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum	3.00	4.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Sum	118.00	155.00	67.00	101.00	105.00	90.00	90.00	89.00	89.00

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	2	3.6	3.6	3.6
20-35 tahun	43	78.2	78.2	81.8
> 35 tahun	10	18.2	18.2	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	5.5	5.5	5.5
SMP	11	20.0	20.0	25.5
SMA	34	61.8	61.8	87.3
PERNGURUAN TINGGI	7	12.7	12.7	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	43	78.2	78.2	78.2
	SWASTA	12	21.8	21.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PRIMIPARA	9	16.4	16.4	16.4
	MULTIPARA	46	83.6	83.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	24	43.6	43.6	43.6
	CUKUP	12	21.8	21.8	65.5
	BAIK	19	34.5	34.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSITIF	20	36.4	36.4	36.4
	NEGATIF	35	63.6	63.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MENDUKUNG	20	36.4	36.4	36.4
TIDAK MENDUKUNG	35	63.6	63.6	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Motivasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	21	38.2	38.2	38.2
KURANG BAIK	34	61.8	61.8	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Pengguna

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PENGGUNA	21	38.2	38.2	38.2
TIDAK PENGGUNA	34	61.8	61.8	100.0
Total	55	100.0	100.0	

2. ANALISIS BIVARIAT

PENGETAHUAN

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * pengguna	55	100.0%	0	.0%	55	100.0%

pengetahuan * pengguna Crosstabulation

		Pengguna		Total
		PENGGUNA	TIDAK PENGGUNA	
pengetahuan KURANG	Count	20	4	24
	% within pengetahuan	83.3%	16.7%	100.0%
	% of Total	36.4%	7.3%	43.6%
CUKUP	Count	0	12	12
	% within pengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	.0%	21.8%	21.8%
BAIK	Count	1	18	19
	% within pengetahuan	5.3%	94.7%	100.0%
	% of Total	1.8%	32.7%	34.5%
Total	Count	21	34	55
	% within pengetahuan	38.2%	61.8%	100.0%
	% of Total	38.2%	61.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	36.864 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	43.682	2	.000
Linear-by-Linear Association	28.559	1	.000
N of Valid Cases	55		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,58.

SIKAP**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * pengguna	55	100.0%	0	.0%	55	100.0%

sikap * pengguna Crosstabulation

		pengguna		Total	
		PENGGUNA	TIDAK PENGGUNA		
sikap	POSITIF	Count	20	0	20
		% within sikap	100.0%	.0%	100.0%
		% of Total	36.4%	.0%	36.4%
	NEGATIF	Count	1	34	35
		% within sikap	2.9%	97.1%	100.0%
		% of Total	1.8%	61.8%	63.6%
Total		Count	21	34	55
		% within sikap	38.2%	61.8%	100.0%
		% of Total	38.2%	61.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	50.884a	1	.000		
Continuity Correction ^b	46.852	1	.000		
Likelihood Ratio	64.062	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	49.959	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,64.

b. Computed only for a 2x2 table

DUKUNGAN**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan * pengguna	55	100.0%	0	.0%	55	100.0%

dukungan * pengguna Crosstabulation

		pengguna		Total
		PENGGUNA	TIDAK PENGGUNA	
dukungan MENDUKUNG	Count	20	0	20
	% within dukungan	100.0%	.0%	100.0%
	% of Total	36.4%	.0%	36.4%
TIDAK MENDUKUNG	Count	1	34	35
	% within dukungan	2.9%	97.1%	100.0%
	% of Total	1.8%	61.8%	63.6%
Total	Count	21	34	55
	% within dukungan	38.2%	61.8%	100.0%
	% of Total	38.2%	61.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	50.884 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	46.852	1	.000		
Likelihood Ratio	64.062	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	49.959	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,64.

b. Computed only for a 2x2 table

MOTIVASI**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	P ercent	N	P ercent	N	P ercent
motivasi * pengguna	5	100.0%	0	.0%	5	100.0%

motivasi * pengguna Crosstabulation

		pengguna		Total
		PENGGUNA	TIDAK PENGGUNA	
motivasi BAIK	Count	21	0	21
	% within motivasi	100.0%	.0%	100.0%
	% of Total	38.2%	.0%	38.2%
KURANG BAIK	Count	0	34	34
	% within motivasi	.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	.0%	61.8%	61.8%
Total	Count	21	34	55
	% within motivasi	38.2%	61.8%	100.0%
	% of Total	38.2%	61.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	55.000a	1	.000	.000	.000
Continuity Correctionb	50.845	1	.000		
Likelihood Ratio	73.144	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	54.000	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KAT_P * KAT_K	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
KAT_D * KAT_K	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

KAT_P * KAT_K**Crosstab**

Count

		KAT_K		Total
		tidak patuh	patuh	
KAT_P	kurang	8	4	12
	cukup	6	2	8
	baik	2	8	10
Total		16	14	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.830a	2	.033
Likelihood Ratio	7.174	2	.028
Linear-by-Linear Association	4.323	1	.038
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.73.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for KAT_P (kurang / cukup)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

KAT_D * KAT_K**Crosstab**

Count

	KAT_K		Total
	tidak patuh	patuh	
KAT_D kurang baik	12	4	16
baik	4	10	14
Total	16	14	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.467a	1	.011	.026	.014
Continuity Correction ^b	4.736	1	.030		
Likelihood Ratio	6.709	1	.010		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.251	1	.012		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_D (kurang baik / baik)	7.500	1.484	37.905
For cohort KAT_K = tidak patuh	2.625	1.094	6.298
For cohort KAT_K = patuh	.350	.141	.870
N of Valid Cases	30		

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KAT_P * KAT_K	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
KAT_D * KAT_K	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

KAT_P * KAT_K**Crosstab**

Count

		KAT_K		Total
		tidak patuh	patuh	
KAT_P	kurang	8	4	12
	cukup	6	2	8
	baik	2	8	10
	Total	16	14	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.830a	2	.033
Likelihood Ratio	7.174	2	.028
Linear-by-Linear Association	4.323	1	.038
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.73.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for KAT_P (kurang / cukup)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

KAT_D * KAT_K**Crosstab**

Count

		KAT_K		Total
		tidak patuh	patuh	
KAT_D	kurang baik	12	4	16
	baik	4	10	14
	Total	16	14	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.467 ^a	1	.011	.026	.014
Continuity Correction ^b	4.736	1	.030		
Likelihood Ratio	6.709	1	.010		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.251	1	.012		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_D (kurang baik / baik)	7.500	1.484	37.905
For cohort KAT_K = tidak patuh	2.625	1.094	6.298
For cohort KAT_K = patuh	.350	.141	.870
N of Valid Cases	30		



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 497 /EXT /DKN /FFK /IKH /VII /2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS SUNGAI RAYA
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ASMAUL HUSNA

NPM : 1701032056

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN WANITA SUBUR DALAM PROGRAM KB IUD DI PUSKESMAS SUNGAI RAYA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 26 Juli 2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
(08125096601)

Tembusan :

1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TIMUR
KECAMATAN SUNGAI RAYA
GAMPONG GEULUMPANG PAYONG

Nomor : 627 /470/GP/2018
Lampiran : -
Perihal : **Izin Survei Awal**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas farmasi dan
Kesehatan Helvetia
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan surat saudara Nomor : 497/EXT/DKN/FFK/
IKN/VII/2018 tanggal 20 Juli 2018 perihal Permohonan Ijin
Survei Awal untuk mahasiswi :

Nama : Asmaul Husna

NPM : 1701032056

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa telah memberikan izin
kepada mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan survei awal
dalam rangka menyusun skripsi dengan judul "**Faktor yang
Memengaruhi Ketidak Ikut sertaan Pasangan Usia Subur
dalam KB IUD di Desa Geulumpang Payong Kecamatan
Sungai Raya Aceh Timur Tahun 2018.**

Demikian kami sampaikan, terima kasih.

Geulumpang Payong, 15 Agustus 2018

Keuchik Gampong Geulumpang Payong
Kecamatan Sungai Raya


Ismail Basyah



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 192 / EXT / DKNO / FFK / IKH / X / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan Desa gajah mentah
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ASMAUL HUSNA
NPM : 1701032056

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 24/9-18

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si. M.Si. Apt
NPM. 0125096601

Tembusan :

1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TIMUR
KECAMATAN SUNGAI RAYA
GAMPONG GAJAH MEUNTAH

Nomor : 257 /470/GM/X/2018
Lampiran : -
Perihal : **Uji Validitas**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas farmasi dan
Kesehatan Helvetia
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan surat saudara Nomor : 192/EXT/DKN/FFK/
IKN/X/2018 tanggal 24 September 2018 perihal Permohonan
Ijin Validitas atas nama mahasiswi :

Nama : Asmaul Husna

NPM : 1701032056

Maka dapat kami terangkan bahwa mahasiswi tersebut nama
diatas telah melaksanakan uji Validitas di Gampong Gajah
Meuntah, Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur,
dengan judul "**Faktor yang Memengaruhi Ketidak Ikut sertaan**
Pasangan Usia Subur dalam KB IUD di Desa Geulumpang
Payong Kecamatan Sungai Raya Aceh Timur Tahun 2018".

Demikian kami sampaikan, terima kasih.

Gajah Meuntah, 28 September 2018

Keuchik Gampong Gajah Meuntah
Kecamatan Sungai Raya





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

Nomor : 205/EXT/DKN/FFK/IKN/X/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Desa geulumpang payong
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ASMAUL HUSNA

NPM : 1701032056

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

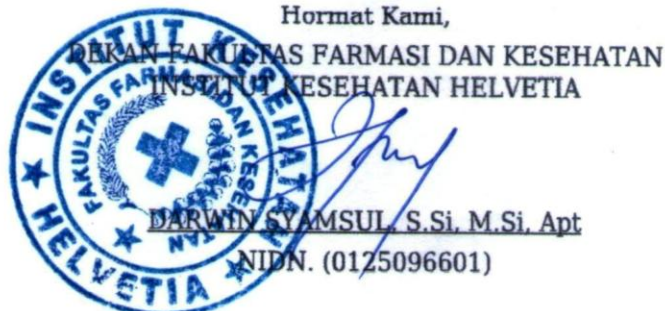
FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 24/9-18

Hormat Kami,



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :

1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TIMUR
KECAMATAN SUNGAI RAYA
GAMPONG GEULUMPANG PAYONG**

Nomor : 628 /470/GP/2018
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
**Dekan Fakultas farmasi dan
Kesehatan Helvetia**
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan surat saudara Nomor : 205/EXT/DKN/FFK/
IKN/X/2018 tanggal 24 September 2018 perihal Permohonan
Ijin Penelitian atas nama mahasiswi :

Nama : Asmaul Husna

NPM : 1701032056

Untuk maksud tersebut pihak kami tidak menaruh keberatan
dan sangat mendukung, selama tidak bertentang dengan
Undang-undang yang berlaku.

Demikian kami sampaikan, terima kasih.

Geulumpang Payong, 25 September 2018

Keuchik Gampong Geulumpang Payong
Kecamatan Sungai Raya


Ismail Basyah



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ASMAUL HUSNA
NPM : 1701032056
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KB IUD DIPUSKESMAS SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(ASMAUL HUSNA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes. (0125098301) (No.HP : 0813-6208-1048)
2. MILA SYARI, SST., M.Keb. (1001098701) (No.HP : 0813-7156-0948)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ASMAUL HUSNA

NIM : 1701032056

Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN USIA
SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI
RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Tanggal Ujian Sebelumnya : 18/09/2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2

1. SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.
2. MILA SYARI, SST., M.Keb.

Tanggal Disetujui

02-10-2018
02-10-18

Tandatangan

(Signature)

Medan, ...

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIPSMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ASMAUL HUSNA

NIM : 1701032056

Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN USIA
SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG KECAMATAN SUNGAI
RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Tanggal Ujian : 18-10-2018
Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.	30.10.18	
2.	MILA SYARI, SST., M.Keb.		

Medan, ...

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line Id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASMAUL HUSNA
NPM : 1701032056
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR DALAM KB IUD DIPUSKESMAS SUNGAI RAYA ACEH TIMUR
TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	11 Juli 2018	Judul Skripsi	BCC	<i>[Signature]</i>
2	15 Agustus 2018	BAB 1-3	perbaikan	<i>[Signature]</i>
3	27-8-2018	BAB 1-3	perbaikan	<i>[Signature]</i>
4	28-8-2018	Kuesioner	perbaikan	<i>[Signature]</i>
5	5-9-2018	BAB 1-3, Kuesioner	ACC proposal.	<i>[Signature]</i>
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 07/09/2018

Pembimbing 1 (Satu)

SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASMAUL HUSNA

NPM : 1701032056

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR DALAM KB IUD DIPUSKESMAS SUNGAI RAYA ACEH TIMUR
TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : MILA SYARI, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	20 Juli 2018	Substansi Skripsi	Ace	
2	30 - 8 - 2018	BAB 1-3	perbaikan	
3	4 - 8 - 2018	BAB 1-3	perbaikan	
4	7 - 8 - 2018	BAB 1-3	ace proposal	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 07/09/2018

Pembimbing 2 (Dua)

MILA SYARI, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASMAUL HUSNA
NPM : 1701032056
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul

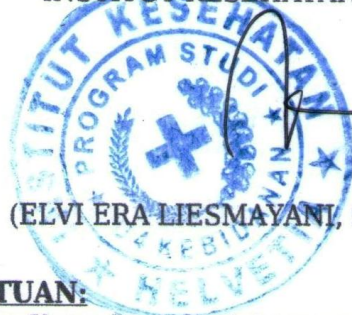
FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG
KECAMATAN SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	2/10 2018	Bab 4 x 5	Revisi	Shaf
2	4/10 2018	Bab 4 x 5	Revisi	Shaf
3	Bimbel 5-10-2018	Bab 4 x 5	Revisi	Shaf
4	Sabtu/6-10-2018	Abstrak, Bab 4+5	Acc sidang skripsi	Shaf
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 05/10/2018
Pembimbing 1 (Satu)

SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASMAUL HUSNA
NPM : 1701032056
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR DALAM KB IUD DI DESA GEULUMPANG PAYONG
KECAMATAN SUNGAI RAYA ACEH TIMUR TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : MILA SYARI, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	2 - 10 - 2018	BAB 1 & 2	Revisi	
2	9 - 10 - 2018	BAB 1 & 2	Revisi	
3	5 - 10 - 2018	BAB 1 & 2	Revisi	
4	9 - 10 - 2018	ABSTRAK BAB 1 & 2	Acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 09/10/2018
Pembimbing 2 (Dua)

MILA SYARI, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI



