

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB
IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR
KOTA TANJUNGBALAI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**MAWADDAH BATUBARA
1801032373**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB
IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR
KOTA TANJUNGBALAI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Syarat untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**MAWADDAH BATUBARA
1801032373**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019**
Nama Mahasiswa : **Mawaddah Batubara**
Nomor Induk Mahasiswa : **1801032373**
Minat Studi : **D4 Kebidanan**

Menyetujui :
Komisi Pembimbing

Medan, Agustus 2019

Pembimbing I



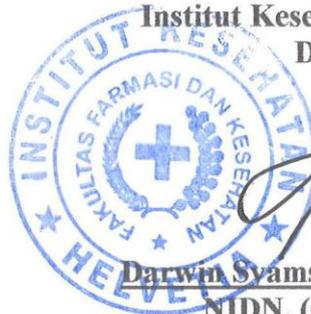
(Mayang Wulan, SST., M.K.M)

Pembimbing II



(Novy Ramini Harahap, SST., M.Keb)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,



Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Telah Diuji pada Tanggal Agustus 2019

Panitia Penguji Skripsi

Ketua : Mayang Wulan, SST., M.K.M

**Anggota : 1. Novy Ramini Harahap, SST., M.Keb
2. Fina Kusuma Wardani, SST., M.Kes**

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 Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan 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, Agustus 2019

Yang membuat pernyataan,



(Mawaddah Batubara)

Nim : 1801032373

ABSTRACT

AFFECTING FACTORS OF IMPLANT CONTRACEPTION IN DATUK BANDAR HEALTH CENTRE TANJUNG BALAI 2019

**MAWADDAH BATUBARA
1801032373**

Implantable MKJP (implant) is considered the most effective contraceptive method in terms of usability and cost with a success rate reaching 99%. The use of implanted contraception is influenced by many factors. Based on an initial survey at the Datuk Bandar Health Centre, it was found that during 2018 there was 219 fertile age women who were actively using contraception, but only 41 people used implant contraception. The purpose of this study was to determine the factors that influence the use of implant contraception in Datuk Banda health centre in Tanjung Balai 2019.

The research design used is Cross-Sectional. The population in this study were 95 people and samples taken by accidental sampling were 48 people. Data collection methods are primary, secondary and tertiary data. Analysis of the data used is using univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression tests.

The results showed that the majority of respondents lack knowledge of 25 respondents (52.1%), negative attitudes of 29 respondents (44.7%), support of husbands who did not support amounted 26 respondents (54.2%), the role of health workers 25 respondents (52.1%) were unfavourable and 30 respondents (62.5%) did not use implants. The logistic regression test results showed knowledge (sig-p .046), attitude (sig-p .035), husband's support (sig-p .033) and the role of health workers (sig-p .974).

The conclusions in this study indicate that there is an influence of husband's knowledge, attitude and support for implants usage, while the role of health workers have no influence on the use of implants. It is hoped that this research can encourage EFAs to more actively dig up information about implants so that they can better understand the benefits and benefits of using implants contraception.

Keywords: Knowledge, Attitude, Husband Support, Role of Health Officers, Use of Implants

References: 39 Books + 18 Journals (2006-2018)



The Legitimate Right by:

Helvetia Language Centre

ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2019

MAWADDAH BATUBARA
1801032373

MKJP implan (susuk) dinilai merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif dari segi kegunaan dan biaya dengan tingkat keberhasilan mencapai 99%. Pemakaian kontrasepsi *implan* dipengaruhi oleh banyak faktor. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Datuk Bandar ditemukan bahwa selama tahun 2018 PUS yang aktif menggunakan KB yaitu sebanyak 219 PUS, namun yang menggunakan kontrasepsi implan hanya 41 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Banda kota Tanjung Balai tahun 2019.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 95 orang dan sampel yang diambil dengan cara *accidental sampling* yaitu sebanyak 48 orang. Metode pengumpulan data yaitu data primer, sekunder dan tersier. Analisa data yang digunakan yaitu menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji *regresi logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 25 responden (52,1%), sikap negatif sebanyak 29 responden (44,7%), dukungan suami yang tidak mendukung sebanyak 26 responden (54,2%), peran petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak 25 responden (52,1%) dan tidak memakai implan sebanyak 30 responden (62,5%). Hasil uji *regresi logistik* menunjukkan pengetahuan (*sig-p* 0,046), sikap (*sig-p* 0,035), dukungan suami (*sig-p* 0,033) dan peran petugas kesehatan (*sig-p* 0,974).

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan hasil ada pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap pemakaian implan, sedangkan peran petugas kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap pemakaian implan. Diharapkan penelitian ini dapat mendorong para PUS untuk lebih aktif menggali informasi tentang implan, sehingga mereka dapat lebih memahami manfaat dan keuntungan dari penggunaan KB implan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Peran Petugas Kesehatan, Pemakaian Implan

Daftar Pustaka : 39 Buku + 18 Jurnal (2006-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019”.

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 Umum Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes, selaku Pendiri Yayasan Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si,T., M.Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Mayang Wulan, SST., M.K.M, selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Novy Ramini Harahap, SST., M.Keb, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Fina Kusuma Wardani, SST., M.Kes, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingan dalam menyempurnakan Skripsi ini.

9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada kedua orang tua yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.
11. Buat suami dan anak-anak yang selalu memberikan dukungan, semangat dan waktu serta memberikan doa kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Agustus 2019
Penulis,

Mawaddah Batubara
Nim : 1801032373

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Mawaddah Batubara
Tempat Tanggal Lahir : Medan, 25 Januari 1984
Status : Menikah
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun XVIII Simpang Empat Kelurahan Simpang Empat Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Asahan
Anak Ke : 1 dari 5 Bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Selamat Batubara
Pekerjaan : PNS
Nama Ibu : Bintun Nurjannah
Pekerjaan : PNS
Alamat : Dusun XVIII Simpang Empat Kelurahan Simpang Empat Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Asahan

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 1990-1996 : SD Negeri 010027 Simpang Empat
Tahun 1996-1999 : MTs Swasta YPP Aziddin
Tahun 1999-2002 : SMU Swasta Angkasa Medan
Tahun 2002-2005 : Akademi Kebidanan Bakti Inang Persada Medan
Tahun 2018-2019 : D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat Teoritis	8
1.4.2. Manfaat Praktis.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	10
2.2. Keluarga Berencana	12
2.2.1. Definisi Keluarga Berencana	12
2.2.2. Tujuan Program Keluarga Berencana	13
2.2.3. Sasaran Program Keluarga Berencana	14
2.2.4. Ruang Lingkup Program KB	15
2.2.5. Kontrasepsi.....	15
2.2.6. Cara-Cara Berkontrasepsi	17
2.2.7. Jenis-Jenis Kontrasepsi	18
2.3. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau Implan (susuk)..	21
2.3.1. Definisi Implan.....	21
2.3.2. Jenis-Jenis Implan, Cara Kerja dan Efektifitas	22
2.3.3. Keuntungan Kontrasepsi Implan.....	22
2.3.4. Keterbatasan Kontrasepsi Implan	23
2.3.5. Sasaran yang Boleh Menggunakan Kontrasepsi Implan	
2.3.6. dan Waktu Menggunakan Implan	24
2.3.7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Implan	26
2.4. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	39
3.1. Desain Penelitian	39

3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	39
3.2.1.	Lokasi Penelitian	39
3.2.2.	Waktu Penelitian.....	39
3.3.	Populasi dan Sampel	39
3.3.1.	Populasi	39
3.3.2.	Sampel	40
3.4.	Kerangka Konsep	40
3.5.	Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	40
3.5.1.	Definisi Operasional	40
3.5.2.	Aspek Pengukuran	41
3.6.	Metode Pengumpulan Data	42
3.6.1.	Jenis Data.....	42
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data	42
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	43
3.7.	Teknik Pengolahan Data	47
3.8.	Analisis Data	48
3.8.1.	Analisis Univariat	48
3.8.2.	Analisis Bivariat	49
3.8.3.	Analisis Multivariat	49
BAB IV	HASIL PENELITIAN	50
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
4.1.1.	Keadaan Geografis.....	50
4.1.2.	Visi dan Misi Puskesmas Datuk Bandar	51
4.2.	Hasil Penelitian	51
4.2.1.	Karakteristik Responden.....	51
4.2.2.	Analisis Univariat	52
4.2.3.	Analisis Bivariat	64
4.2.4.	Analisis Multivariat	68
4.3.	Pembahasan.....	71
4.3.1.	Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	71
4.3.2.	Pengaruh Sikap terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	75
4.3.3.	Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	78
4.3.4.	Pengaruh Peran Petugas Kesehatan terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	80

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	84
5.1. Kesimpulan	84
5.2. Saran	84

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	40

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran.....	41
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	43
Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap	44
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami.....	45
Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Peran Petugas Kesehatan	45
Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas	47
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	51
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	53
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	55
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	55
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	58
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	59
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	61
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	61
Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	63

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	64
Tabel 4.11. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	65
Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019	65
Tabel 4.13. Tabulasi Silang antara Dukungan Suami dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	66
Tabel 4.14. Tabulasi Silang antara Peran Petugas Kesehatan dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.....	67
Tabel 4.15. Hasil Analisis Bivariat yang Diikutsertakan dalam Uji Regresi Logistik.....	68
Tabel 4.16. Hasil Uji Multivariat <i>Regresi Logistik</i>	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner.....	90
Lampiran 2. Master Data Uji Validitas	94
Lampiran 3. Master Data Penelitian	98
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas	101
Lampiran 5. Hasil Output Penelitian.....	113
Lampiran 6. Surat Survey Awal.....	133
Lampiran 7. Surat Balasan Survey awal	134
Lampiran 8. Surat Uji Validitas	135
Lampiran 9. Surat Balasan Uji Balitas	136
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian	137
Lampiran 11. Surat Balasan Izin Penelitian.....	138
Lampiran 12. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	139
Lampiran 13. Lembar Revisi Proposal	140
Lampiran 14. Lembar Revisi Skripsi	141
Lampiran 15. Lembar Bimbingan Proposal	142
Lampiran 16. Lembar Bimbingan Skripsi.....	144
Lampiran 17. Dokumentasi.....	146

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Program kesehatan reproduksi diharapkan dapat memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. Salah satu upaya dalam menjalankan program kesehatan reproduksi adalah Keluarga Berencana (KB).

Kebijakan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui usaha penurunan tingkat kelahiran. Kebijakan KB ini bersama-sama dengan usaha-usaha pembangunan yang lain selanjutnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Upaya menurunkan tingkat kelahiran dilakukan dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) untuk berkeluarga berencana. Sementara itu penduduk yang belum memasuki usia subur (Pra-PUS) diberikan pemahaman dan pengertian mengenai keluarga berencana. Untuk menunjang dan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan KB telah ditetapkan beberapa kebijakan, yaitu perluasan jangkauan, pembinaan terhadap peserta KB agar secara terus menerus memakai alat kontrasepsi, pelembagaan dan pembudayaan NKKBS serta peningkatan keterpaduan pelaksanaan keluarga berencana (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 di negara Amerika Serikat metode kontrasepsi suntik telah disetujui untuk digunakan. Metode kontrasepsi yang disuntikan, *Depot Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) juga telah digunakan di seluruh dunia selama lebih dari 20 tahun. Kontrasepsi jenis hormonal ini memberikan perlindungan selama tiga bulan. Wanita yang memakai kontrasepsi suntik di Amerika sebanyak 5.178 akseptor. Pada awal bulan di Amerika Serikat pemakaian KB suntik hanya 57% namun di bulan ketiga memakai KB suntik meningkat menjadi 63% dan mereka melanjutkan untuk menerima suntikan yang berikutnya sebesar 75 – 80% memakai KB suntik (2).

Berdasarkan data Depkes RI (2015), jumlah Wanita Usia Subur (WUS) Indonesia merupakan jumlah terbesar di Asia Tenggara dengan persentase 65%, diikuti Vietnam 25,3%, Filipina 23%, Thailand 17,9%, dan Myanmar 14,1%. Pada negara dengan jumlah WUS terendah di Asia Tenggara adalah Timor Leste, sedangkan data penggunaan kontrasepsi di negara ASEAN Thailand adalah negara dengan jumlah penduduk terbanyak yang menggunakan alat kontrasepsi yaitu 80% diikuti Kamboja 79%, Vietnam 78%, Indonesia 61% dan Filipina 49% (3).

Indonesia memiliki angka penduduk yang menggunakan kontrasepsi dari tahun ke tahun cenderung meningkat dari 47,5% menjadi 57,9%, sedangkan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015 sebesar 60,1% dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015 sebesar 65% (4). Pada tahun 2017 di Indonesia menunjukkan bahwa, KB aktif pada Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2017 sebesar 63,22%, sedangkan yang tidak pernah ber-KB sebesar 18,63%. KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,98% dan yang

terendah di Papua sebesar 25,73%. Terdapat lima provinsi dengan cakupan KB aktif kurang dari 50% yaitu Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Kepulauan Riau (5).

Program kontrasepsi yang digalakkan dan efektif adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan implan merupakan salah satu metode unggulannya. Pencapaian MKJP pada tahun 2015, total pengguna MKJP sebesar 10.6% sementara target Nasional pengguna MKJP adalah 27.5% (6). Penggunaan MKJP masih sangat rendah dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dari keseluruhan jumlah peserta KB aktif, hanya 17,45% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 81,23% lainnya pengguna KB non MKJP dan 1,32% menggunakan metode KB tradisional. Berdasarkan metode KB, provinsi tertinggi dengan peserta KB MKJP tertinggi terdapat di Bali (39,14%), D.I Yogyakarta (36,03%), dan Nusa Tenggara Timur (30,49%). Sedangkan Kalimantan Tengah dan Kalimantan Selatan walaupun secara keseluruhan metode merupakan provinsi dengan cakupan KB aktif yang tinggi, namun pengguna MKJP yang sangat rendah (5).

Pada Provinsi Sumatera Utara presentase pemakaian metode kontrasepsi juga bervariasi, untuk kontrasepsi modern untuk wanita seperti suntik (26,9%), pil (14,5%), MOW (5,6%), implan/susuk (5,3%) dan IUD (3,5%), sementara metode kontrasepsi modern untuk pria seperti kondom (1,6%) dan MOP (0,2%). Dari data di atas, jumlah PUS di Sumatera Utara yang berhasil dibina untuk menggunakan implan sebagai alat kontrasepsi masih sangat rendah yaitu hanya (5,3%) (7).

MKJP implan (susuk) dinilai merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif dari segi kegunaan dan biaya dengan tingkat keberhasilan mencapai 99% (8). Kenyataannya banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya. Kendala yang sering ditemukan karena kurangnya pengetahuan. Banyak aspek yang harus dipertimbangkan yang meliputi derajat status kesehatan, kemungkinan munculnya efek samping, kemungkinan kegagalan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, jumlah kisan keluarga yang diharapkan, persetujuan dari suami atau istri, nilai-nilai budaya, lingkungan serta keluarga dan lain sebagainya (9).

Kontrasepsi *implan* memberikan kontribusi besar dalam membantu mengendalikan jumlah penduduk dengan cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (10). Pemakaian kontrasepsi *implan* dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi yang dilakukan di Ethiopia didapatkan bahwa pengetahuan dan paritas lebih dari dua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemakaian alat kontrasepsi (8). Hal ini juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan di Tanzania yang menyatakan bahwa pengetahuan, agama, penghasilan, hubungan sosial, daerah perkotaan, komunikasi antara pasangan dan informasi dari petugas kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemakaian kontrasepsi (11).

Penggunaan KB sendiri di Kota Tanjung Balai tahun 2015 sebesar 65,63%. Pada tahun 2016 cakupan peserta KB aktif sebesar 16.169 (67,23%), sedangkan pada tahun 2017 peserta KB aktif sebesar 16.523 (68,16%) terjadi peningkatan pada peserta KB dari tahun sebelumnya, namun untuk penggunaan

kontrasepsi MKJP masih jarang ditemui, seperti halnya pada pengguna KB implan dimana hanya 235 akseptor yang menggunakan implan (12).

Beberapa faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi di antaranya adalah tingkat ekonomi, reaksi masyarakat, informasi dan pengetahuan dalam pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan akseptor harus menyediakan dana yang diperlukan. Walaupun jika dihitung dari segi keekonomisannya, kontrasepsi implan lebih murah dari KB suntik atau pil, tetapi kadang orang melihatnya dari berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk sekali pasang. Kalau patokannya adalah biaya setiap kali pasang, mungkin implan tampak jauh lebih mahal. Tetapi kalau dilihat masa/jangka waktu penggunaannya, tentu biaya yang harus dikeluarkan untuk pemasangan implan akan lebih murah dibandingkan KB suntik ataupun pil. Untuk sekali pasang, implan bisa aktif selama 3 tahun. Sedangkan KB suntik atau pil hanya mempunyai masa aktif 1-3 bulan saja, yang artinya untuk mendapatkan efek yang sama dengan implan, seseorang harus melakukan 12-36 kali suntikan bahkan berpuluh-puluh kali lipat (13).

Alat kontrasepsi sendiri terdiri dari beberapa macam seperti kondom, diafragma vaginal, spermatisida, pil KB, suntik KB, IUD, implan, tubektomi, dan vasektomi, namun dari berbagai macam alat kontrasepsi ini masyarakat belum banyak mengetahuinya dan kurang paham dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan mereka gunakan. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal seperti tingkat ekonomi yang rendah, sosial budaya, adat istiadat dan pengetahuan mereka sendiri. Dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan, pengguna harus

benar-benar mengetahui tentang jenis dan fungsi alat kontrasepsi yang akan digunakan. Untuk itu perlu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi melalui penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (14). Untuk meningkatkan pengetahuan, pendidikan, pengalaman, persepsi, dan sosial ekonominya serta menambah peserta baru keluarga berencana diperlukan komunikasi, informasi dan edukasi yang diberikan kepadamasyarakat. Di dalam pelayanan kesehatan keluarga berencana terpadu, termasuk juga pelayanan penyuluhan keluarga berencana (15).

Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo juga menjelaskan bahwa perilaku kesehatan, ditentukan atau terbentuk dari faktor predisposisi (atau faktor dari dalam diri individu ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai dan norma yang dianut.), faktor pendukung (sarana kesehatan, terjangkaunya sarana kesehatan, peraturan kesehatan dan keterampilan terkait kesehatan) dan faktor pendorong (keluarga, guru, teman sebaya, petugas kesehatan, tokoh masyarakat/orang yang berpengaruh, dan pengambil keputusan) (16).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019 ditemukan bahwa selama tahun 2018 PUS yang aktif menggunakan KB yaitu sebanyak 219 PUS, namun yang menggunakan kontrasepsi implan hanya 41 orang, suntik 78 orang, pil 67 orang, IUD 12 orang dan kondom 21 orang. Hasil wawancara langsung kepada 10 orang responden juga ditemukan bahwa hanya 2 orang saja yang menggunakan KB implan, sedangkan 3 orang menggunakan suntik, 4 orang menggunakan pil KB dan 1 orang menggunakan kondom. Beberapa alasan PUS yang tidak menggunakan KB

implan yaitu kurangnya informasi yang didapat dari media informasi serta dari petugas kesehatan tentang implan yang mengakibatkan pengetahuan PUS tentang penggunaan implan tidak mereka ketahui. Selain itu sikap dari PUS dalam mencari informasi tentang implan juga masih dalam kategori yang negatif, sehingga mereka tidak tertarik untuk menggunakan implan. Dukungan keluarga atau suami juga menjadi kendala para wanita PUS yang tidak menggunakan implan. Banyak dari para suami yang tidak peduli dan tidak memberikan arahan serta semangat kepada pasangannya untuk menentukan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat, sehingga sebagian besar wanita yang ingin ber KB merasa takut untuk melakukan pemasangan KB implan karena mereka tidak tahu secara jelas manfaat dan keuntungan dari implan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang mempengaruhi pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan sikap di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan dukungan suami di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan peran petugas kesehatan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
5. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
6. Untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
7. Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
8. Untuk mengetahui pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
9. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Mahasiswa D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa program pendidikan kebidanan khususnya tentang faktor yang mempengaruhi pemakaian KB implan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengaplikasikan teori penelitian yang telah didapatkan tentang penyusunan penelitian sehingga dapat di jadikan acuan dan mendapat informasi yang lengkap untuk dikembangkan mengenai faktor yang mempengaruhi pemakaian KB implan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong para PUS untuk lebih aktif menggali informasi tentang implan, sehingga mereka dapat lebih memahami manfaat dan keuntungan dari penggunaan KB implan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian dapat menjadi salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas dalam memperbaiki sistem pelayanan kesehatan serta sebagai bahan evaluasi dan penambah wawasan kepada petugas atau pelaksana dalam meningkatkan kepuasan pasangan usia subur tentang pelayanan KB.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syukaisih tahun 2015, tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu, menunjukkan bahwa akseptor KB sebagian besar memilih menggunakan alat kontrasepsi jenis non MKJP sebesar 56,2%. Faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu adalah faktor pendidikan (p value = 0,037), pengetahuan (p value = 0,000), pemberian informasi (p value = 0,000). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi adalah faktor umur (p value = 0,897) (17).

Nuzula, F (2015) juga menjelaskan dalam penelitiannya tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Implan pada Wanita Kawin Usia Subur di Kabupaten Banyuwangi, bahwa pemakaian implan pada wanita pasangan usia subur di Kecamatan Tegalsari didapatkan sebesar 21,21%. Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang secara statistik bermakna mempunyai hubungan terhadap pemakaian implan adalah nilai budaya ($adjusted$ OR=3,59; 95%CI: 1,44-8,94), pengetahuan tentang implan ($adjusted$ OR=15,10; 95%CI: 3,44-74,40), *role model* ($adjusted$ OR=3,43; 95%CI: 1,47-8,06) dan informasi dari petugas kesehatan ($adjusted$ OR=3,13; 95%CI: 1,16-8,44) (18).

Selanjutnya Suyanti (2016) dalam penelitiannya tentang Diterminan penggunaan alat kontrasepsi implan di wilayah kerja UPTD puskesmas Sukahaji

kabupaten Majalengka, mengungkapkan bahwa variabel yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi implan yaitu sikap ($p = 0,003$), biaya pelayanan ($p = 0,000$), informasi ($p = 0,001$), dukungan suami ($p = 0,002$), sementara yang tidak berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi implan yaitu pengetahuan ($p = 1,000$), jarak ke fasilitas pelayanan ($p = 0,497$). Variabel yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi implan adalah variabel dukungan suami dengan OR = 14,2 artinya ibu-ibu yang mendapat dukungan dari suami berpeluang 14,2 kali lebih besar menggunakan metode kontrasepsi implan dibandingkan dengan ibu-ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami setelah dikontrol oleh variabel biaya pelayanan dan informasi (19).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andria tahun 2016 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB Implan Didesa Margamulya Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I, menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam klasifikasi cukup 49 orang (69%), umur responden yaitu 20-35 tahun 40 orang (56,3%), biaya pemakaian implan mayoritas responden menyatakan mahal yaitu 58 orang (81,7%), responden tidak menggunakan implan karena alasan kecantikan 35 orang (49,3%), berdasarkan efek samping 37 orang (52,4%), dan berdasarkan komplikasi potensial 48 orang (67,6%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setiap faktor mempengaruhi rendahnya pemakaian KB implan didesa Margamulya wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I (20).

Sama halnya penelitian yang dilakukan Larasati, S (2017) tentang Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Implan dengan Kenaikan Berat Badan pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman Yogyakarta, bahwa penggunaan kontrasepsi implan dengan lama penggunaan ≥ 3 tahun sebanyak 31 responden (86.1%). Kenaikan berat badan yang dialami oleh responden yaitu ≥ 2 kg sebanyak 23 responden (63.9%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi implan dengan kenaikan berat badan pada wanita usia subur (*p value* $0.136 > 0,05$) (21).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Definisi Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut (22).

Menurut Sulistyawati Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (23).

Pengertian kontrasepsi sendiri yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi dinding rahim. Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi. Metode dalam kontrasepsi tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh.

Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lainnya. Efektifitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian pengguna dengan instruksi. Perbedaan keberhasilan metode juga tergantung pada tipikal penggunaan (yang terkadang tidak konsisten) dan penggunaan sempurna (mengikuti semua instruksi dengan benar dan tepat). Perbedaan efektifitas antara penggunaan tipikal dan penggunaan sempurna menjadi sangat bervariasi antara suatu metode kontrasepsi dengan metode kontrasepsi yang lain (24).

Dalam remaja, kehamilan mempunyai risiko lebih besar berakhir buruk. Pendidikan seks yang komprehensif dan akses pada kontrasepsi menurunkan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan pada kelompok usia ini. Walaupun semua bentuk kontrasepsi dapat digunakan oleh orang muda, metode kontrasepsi reversibel jangka panjang seperti implan, AKDR/IUD, atau cincin vagina secara khusus bermanfaat dalam menurunkan tingkat kehamilan remaja. Setelah melahirkan, wanita yang tidak menyusui secara eksklusif dapat hamil lagi dalam empat hingga enam minggu. Beberapa metode kontrasepsi dapat dimulai segera setelah melahirkan, tetapi yang lain perlu ditunda hingga enam bulan. Bagi yang menyusui secara eksklusif metode progestin lebih dipilih dibandingkan dengan kontrasepsi oral kombinasi. Bagi yang telah mencapai menopause disarankan untuk meneruskan kontrasepsi hingga setahun setelah menstruasi terakhir (25).

2.2.2. Tujuan Program Keluarga Berencana (KB)

Tujuan umum untuk lima tahun kedepan mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh

bagi pelaksana program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas tahun 2015 (26).

Sedangkan tujuan program KB secara filosofis adalah :

1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
2. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (26).

2.2.3. Sasaran Program Keluarga Berencana (KB)

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

Sasaran program KB tertuang dalam RPJM 2004-2009 yang meliputi : menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 persen pertahun, menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan, menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*Unmet need*) menjadi 6%, meningkatnya peserta KB laki-laki menjadi 4,5 %,

meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien, meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun, meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak, meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera-1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif dan meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program KB Nasional (26).

2.2.4. Ruang Lingkup Program KB

Ruang lingkup program KB secara umum adalah sebagai berikut : keluarga Berencana, kesehatan reproduksi remaja, ketahanan dan pemberdayaan keluarga, penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas, keserasian kebijakan kependudukan, pengelolaan SDM aparatur, penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan serta peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara (23).

2.2.5. Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan (27).

Menurut Mansjoer, kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan. Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” dan “konsepsi”. Kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (ovum) yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari

atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma tersebut (28).

Secara umum, menurut cara pelaksanaannya kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu :

1. Cara temporer (*spacing*), yaitu menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun sebelum menjadi hamil lagi.
2. Cara permanen (kontrasepsi mantap), yaitu mengakhiri kesuburan dengan cara mencegah kehamilan secara permanen.

Sampai saat ini belum ada cara kontrasepsi yang ideal. Kontrasepsi yang ideal setidaknya memiliki ciri-ciri sebagai berikut : berdaya guna, aman, murah, estetik, mudah didapatkan, tidak memerlukan motivasi yang terus-menerus dan efek samping minimal

Menurut Proverawati, syarat-syarat alat kontrasepsi yaitu sebagai berikut : aman pemakaiannya dan dipercaya, tidak ada efek samping yang merugikan, lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan, tidak mengganggu hubungan persetubuhan, tidak memerlukan bantuan medis atau kontrol yang ketat selama pemakaiannya, cara penggunaannya sederhana atau tidak rumit, harga murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat dan dapat diterima oleh pasangan suami istri (27).

Isu tentang mutu pelayanan dan akses yang mempengaruhi pemberian kontrasepsi antara lain :

1. Klien harus memperoleh informasi yang cukup sehingga dapat memilih sendiri metode kontrasepsi yang sesuai untuk mereka. Informasi tersebut meliputi pemahaman tentang efektifitas relatif (*relative effectiveness*) dari

metode kontrasepsi, cara kerja, efek samping, manfaat dan kerugian metode tersebut, gejala dan tanda yang perlu ditindaklanjuti di klinik atau fasilitas kesehatan, kembalinya kesuburan dan perlindungan terhadap infeksi menular seksual.

2. Untuk metode yang memerlukan prosedur bedah, insersi, atau pencabutan alat oleh tenaga terlatih, tenaga terlatih tersebut dilengkapi dengan fasilitas yang cukup agar prosedur tersebut dapat dilaksanakan sesuai dengan standar, termasuk prosedur pencegahan infeksi.
3. Peralatan dan pasokan yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan harus tersedia.
4. Petugas pelayanan harus mendapat pelatihan yang cukup dalam konseling Keluarga Berencana. Konseling merupakan elemen kunci dalam mutu pelayanan, mulai dari kunjungan awal serta ulang, dan meliputi bukan hanya tentang kontrasepsi, melainkan juga masalah-masalah seksualitas dan pencegahan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS (29).

2.2.6. Cara-Cara Berkontrasepsi

Cara-cara berkontrasepsi dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Berdasarkan Jenis Kelamin
 - a. Cara atau alat kontrasepsi yang dipakai oleh suami (pria).
 - b. Cara atau alat kontrasepsi yang dipakai oleh istri (wanita).
2. Berdasarkan Pelayanan
 - a. Cara medis dan non medis.
 - b. Cara klinis dan non klinis.

3. Berdasarkan Efek Kerja
 - a. Tidak mempengaruhi fertilitas
 - b. Menyebabkan infertilitas temporer atau sementara.
 - c. Kontrasepsi Permanen atau Mantap (Kontap) dimana terjadi infertilitas menetap.
4. Berdasarkan cara kerja atau cara kontrasepsi
 - a. Berdasarkan keadaan biologis: *coitus interruptus* (senggama terpuus), sistem kalender, metode suhu badan dan lain-lain.
 - b. Penggunaan alat *barrier*: kondom, diafragma, spermatisida.
 - c. Kontrasepsi Intra Uterin: *Intra Uterin Device* (IUD).
 - d. Kontrasepsi hormonal: pil, suntikan.
 - e. Kontrasepsi Operatif: tubektomi dan vasektomi (27).

2.2.7. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Ada beberapa jenis kontrasepsi yang secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Metode Rakyat (*Folk Methods*) adalah metode kontrasepsi yang sering dilakukan dan didengar oleh kebanyakan masyarakat tanpa panduan yang lebih jelas dari tenaga kesehatan.
 - a. Senggama terputus (*Coitus Interruptus*) yaitu : salah satu cara mencegah kehamilan dimana pria menarik penisnya keluar dari vagina sesaat sebelum ejakulasi dan orgasme terjadi kemudian berejakulasi diluar vagina.

- b. Pembilasan pasca senggama (*Post Coital Douche*) yaitu membilas vagina dengan air biasa dengan atau tanpa larutan obat (cuka atau obat lainnya) segera setelah berhubungan seks. Maksudnya untuk mengeluarkan sperma secara mekanik dari vagina.
 - c. Perpanjangan masa laktasi (*Prolonged Lactation*) yaitu cara mencegah kehamilan dengan cara menyusui anak dalam waktu yang lama sehingga kemungkinan untuk hamil menjadi lebih kecil.
2. Metode Tradisional (*Traditional Methods*) adalah metode yang digunakan dalam mencegah kehamilan yang dilakukan secara turun temurun atau sudah menjadi tradisi di masa lalu.
 - a. Pantang berkala yaitu cara mencegah kehamilan dengan melihat kalender yang bertujuan untuk melihat siklus haid.
 - b. Kondom yaitu alat mencegah kehamilan yang berbentuk silindris dengan tujuan untuk menampung sperma agar tidak masuk kedalam vagina.
 - c. Diafragma vaginal alat kontrasepsi yang dipasang dipagina yang berfungsi menutup mulut rahim agar sperma tidak dapat masuk.
 - d. Spermatisida yaitu alat kontrasepsi yang mengandung bahan kimia yang digunakan untuk membunuh sperma.
3. Metode Modern (*Modern Methods*) adalah metode pencegah kehamilan yang dibuat agar pengguna merasa nyaman, tidak repot dan harus dibantu oleh bantuan medis.
 - a. Pil KB yaitu kontrasepsi pencegah kehamilan yang digunakan dengan cara per-oral atau kontrasepsi oral.

- b. Suntik KB yaitu suatu cara mencegah terjadinya kehamilan dengan menyuntikkan secara berkala hormone estrogen dan progesterone ke dalam tubuh wanita .
 - c. IUD yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang dipasang di dalam rahim dengan lama penggunaan sampai 10 tahun.
 - d. Implan adalah suatu peralatan medis yang dibuat untuk menggantikan struktur dan fungsi suatu bagian biologis. Permukaan implan yang kontak dengan tubuh bisa terbuat dari bahan biomedis seperti titanium, silikon, atau apatit ataupun bahan lain tergantung pada fungsinya.
4. Metode Permanen Operatif (*Permanent Operative Methods*) adalah metode kontrasepsi yang digunakan digunakan mencegah kehamilan secara tetap (permanen) dan tidak memungkinkan untuk hamil kembali.
- a. Tubektomi yaitu pemotongan saluran indung telur (tuba fallopi) sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim untuk dibuahi.
 - b. Vasektomi yaitu prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan okultasi vasa deferensia alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi.
5. Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. MAL menggunakan praktik menyusui untuk menghambat ovulasi sehingga berfungsi sebagai kontrasepsi. Apabila seorang wanita memiliki seorang bayi berusia kurang dari 6 bulan dan amenore

serta menyusui penuh, kemungkinan kehamilan terjadi hanya sekitar 2%. Namun, jika tidak menyusui penuh atau tidak amenorea, risiko kehamilan akan lebih besar. Banyak wanita akan memilih bergantung pada metode kontrasepsi lain seperti pil hanya progesteron serta MAL (27).

2.2.8. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau Implan (Susuk)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau implan (susuk) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun. Cara kerja alat kontrasepsi ini adalah dengan menghambat ovulasi, menyebabkan selaput lendir tidak siap untuk menerima pembuahan dengan cara menebalkan mukus serviks sehingga tidak dapat dilewati oleh sperma. Konsentrasi yang rendah pada progestin akan menimbulkan pengentalan mukus serviks. Perubahan terjadi segera setelah pemasangan implan. Satu atau dua hari dari menstruasi merupakan masa yang tepat untuk dilakukan pemasangan pada kontrasepsi *implan*. Implan memiliki efektifitas tertinggi dari setiap metode kontrasepsi, karena keefektifannya maka *implan* dapat digunakan oleh semua wanita disetiap keadaan (30).

Kontrasepsi implan bersifat :

1. Efektif 5 tahun untuk norplan, 3 tahun untuk jadena, indoplant atau implanon.
2. Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi.
3. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan.
4. Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut.
5. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorhea.

6. Aman dipakai pada masa laktasi (31).

2.2.9. Jenis-Jenis Implan, Cara Kerja dan Efektifitas

Jenis kontrasepsi implan antara lain:

1. Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang berisi 36mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
2. Implanon. Terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68mg Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun
3. Jadena dan indoplan. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun (31).

Menurut Saifuddin, cara kerja dan efektifitas implan adalah: mengentalkan lendir serviks, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implanasi, mengurangi transportasi sperma, menekan ovulasi dan kontrasepsi implan ini sangat efektif (kegagalan 0,2–1 kehamilan per 100 perempuan) (31).

2.2.10. Keuntungan Kontrasepsi Implan

Menurut Saifuddin, keuntungan kontrasepsi implan adalah:

1. Daya guna tinggi.
2. Perlindungan jangka panjang (5 tahun).
3. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
4. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
5. Bebas dari pengaruh estrogen.

6. Tidak mengganggu kegiatan sanggama.
7. Tidak mengganggu ASI klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
8. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan (29).

2.2.11. Keterbatasan Kontrasepsi Implan

Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatkan darah haid serta amenorea. Keluhan-keluhan yang sering timbul adalah:

1. Nyeri kepala
2. Peningkatan serta penurunan berat badan
3. Nyeri payudara
4. Perasaan mual
5. Pening pusing kepala.
6. Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*Nervousness*)
7. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan.
8. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
9. Klien tidak dapat sendiri menghentikan pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan.
10. Efektifitasnya menurun bila menggunakan obat-obat tuberkolosis (rifampisin) atau obat epilepsi (feniton dan barbiturat).
11. Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan per tahun) (31).

2.2.12. Sasaran yang Boleh Menggunakan Kontrasepsi Implan dan Waktu Menggunakan Implan

Menurut Saifuddin, yang boleh menggunakan kontrasepsi implan adalah:

1. Usia reproduksi.
2. Telah memiliki anak maupun belum.
3. Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
4. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
5. Pasca Keguguran.
6. Tidak menginginkan anak lagi tapi menolak sterilisasi.
7. Riwayat kehamilan ektopik.
8. Tekanan darah $< 180/110$ mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemi bulan sabit (*sickle cell*)
9. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormonal estrogen.
10. Sering lupa menggunakan pil (31).

Waktu yang tepat mulai menggunakan implan yaitu:

1. Setiap saat mulai siklus haid hari ke -2 sampai hari ke-7. Tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan.
2. Bila klien tidak haid, insersi dapat dilakukan setiap saat asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan, jangan melakukan hubungan seksual atau gunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
3. Insersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakinin tiddak terjadi kehamilan. Bila diinsersi setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan

melakukan hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi lain selama 7 hari saja.

4. Bila menyusui selama 6 minggu sampai 6 bulan pascapersalinan, insersi dapat dilakukan setiap saat, bila menyusui penuh, klien tidak perlu memakai kontrasepsi lain.
5. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan terjadi haid kembali, insersi dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari, atau menggunakan kontrasepsi lain selama 7 hari saja.
6. Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya implan, insersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tersebut tidak hamil atau klien menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar.
7. Bila kontrasepsi terdahulu adalah kontrasepsi suntikan, implan dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
8. Bila kontrasepsi sebelumnya kontrasepsi non hormonal (kecuali IUD), dan klien menggantinya dengan implan, insersi implan dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tidak hamil.
9. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah IUD dan klien ingin menggantinya dengan implan, implan dapat diinsersikan pada hari ke 7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metode kontrasepsi lain selama 7 hari saja. IUD segera dicabut.
10. Pasca keguguran implan dapat diinsersikan kapan saja (31).

2.2.13. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Implan

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda, secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan menurut Blom (1908) dalam Notoatmodjo yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat dari memori sebelumnya telah ada, setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui dan mengukur bahwa orang tersebut tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan yang berhubungan dengan masalah tersebut. Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Adapun kata kerja yang digunakan untuk mengukur tahu seseorang yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Interpretasi objek secara benar bukan hanya sekedar tahu dan menyebutkan suatu objek.

c. Aplikasi (*Application*)

Pemahaman tentang suatu objek serta dapat menggunakan dan mengaplikasikan objek tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan dan atau memisahkan suatu objek kemudian mencari hubungan antara komponen yang ada pada masalah

atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang ini sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut sudah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan atau membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen yang dimiliki. Atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (16).

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan masalah satu aspek penting kearah pemahaman tentang berbagai alat dan cara kontrasepsi dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat/cara kontrasepsi yang tepat dan efektif. Hampir semua wanita yang pernah kawin dan berstatus kawin mengetahui paling sedikit satu cara/alat KB. Terdapat kecenderungan hampir semua wanita di perkotaan mengetahui suatu alat/cara kontrasepsi modern, sedangkan pengetahuan tentang KB dikalangan wanita pedesaan sedikit lebih rendah. Pendidikan dan pengetahuan sangat bergantung

sehingga semakin tinggi pendidikan semakin banyak pengetahuan tentang cara KB (32).

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto, terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- a. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 56\%$ (33).

Menurut Budiman dan Riyanto, tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $\geq 50\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $< 50\%$ (34).

Cara yang baik untuk pemilihan kontrasepsi implan bagi ibu adalah mencari informasi terlebih dahulu tentang cara-cara penggunaan KB implan berdasarkan informasi yang lengkap, akurat dan benar agar pengetahuan semakin bertambah baik. Untuk itu dalam memutuskan suatu cara kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya penggunaan KB implan diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya (16).

2. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif yaitu kecenderungan tindakan untuk mendekati sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjahui, menghindari, membenci atau objek-objek tertentu (16).

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berfikir, berpersepsi, dan merasakan suatu objek, ide, situasi, dan nilai. Sikap tersebut menentukan apakah seseorang setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu objek. Sikap relatif menetap, sikap timbul dari pengalaman, punya segi motivasi dan perasaan, sikap mengandung hubungan tertentu dengan terhadap suatu objek dan dapat dipelajari (35). Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan, serta emosi dalam diri individu (36).

Menurut Wawan dan Dewi, ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif, karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah menerima (memperhatikan), merespon, menghargai, mengorganisasi dan menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek diantaranya menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu (37).

Untuk mengetahui sikap responden relatif lebih negatif atau positif dapat dilihat dengan nilai standar dari skala *likert*. Skala *Likert* merupakan skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena pendidikan. Skala *Likert* adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Nama skala ini diambil dari nama *Rensis Likert*, pendidik dan ahli psikolog Amerika Serikat. *Rensis Likert* telah mengembangkan sebuah skala untuk mengukur sikap masyarakat.

Skala *likert* itu sendiri salah satu artinya, sekedar memudahkan, adalah ukuran-ukuran berjenjang. Skala penilaian, misalnya, merupakan skala untuk menilai sesuatu yang pilihannya berjenjang, misalnya 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. Skala *Likert* juga merupakan alat untuk mengukur (mengumpulkan data dengan cara “mengukur-menimbang”) yang “itemnya” (butir-butir pertanyaannya) berisikan (memuat) pilihan yang berjenjang. Skala *Likert* bertujuan untuk mengukur kesetujuan dan ketidaksetujuan seseorang terhadap sesuatu objek, yang jenjangnya bisa tersusun atas Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam

persentase maka dapat dijabarkan untuk skor $<50\%$ hasil pengukuran negatif dan apabila skor $\geq 50\%$ maka hasil pengukuran positif (37).

Menurut SDKI, apabila pasangan suami istri mempunyai sikap yang positif terhadap KB implan, maka mereka cenderung akan memakai alat KB Implan. Terbentuknya sikap positif atau negatif terhadap salah satu alat kontrasepsi dipengaruhi juga terhadap pengetahuan tentang alat kontrasepsi tersebut (32).

3. Dukungan Suami (Keluarga)

Menurut kamus bahasa Indonesia pengertian dukungan adalah hal yang ikut serta dalam suatu kegiatan. Pembicaraan antara suami dan istri mengenai keluarga berencana tidak selalu menjadi prasyarat dalam penerimaan KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB. Komunikasi tatap muka antara suami istri merupakan jembatan dalam proses penerimaan, dan khususnya dalam kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami istri mungkin merupakan cerminan kurangnya minat pribadi, penolakan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Apabila pasangan suami istri mempunyai sikap positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi (32).

Menurut Hartanto, metode kontrasepsi tertentu tidak dapat dipakai tanpa kerjasama pihak suami. Metode kesadaran akan fertilitas membutuhkan kerja sama dan saling percaya antara pasangan suami istri. Keadaan yang paling ideal adalah bahwa suami dan istri bersama-sama:

- a. Memilih metode kontrasepsi terbaik
- b. Saling kerjasama dalam pemakaian kontrasepsi
- c. Membiayai pengeluaran untuk kontrasepsi
- d. Memperhatikan tanda bahaya kontrasepsi (14).

Menurut Sarafino dukungan sosial terdiri dari empat jenis yaitu:

- a. Dukungan Emosional

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain.

- b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

- c. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

- d. Dukungan Informasi

Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan (38).

Menurut Joseph, dalam Koblinsky, umumnya persetujuan suami merupakan faktor yang paling penting dalam menentukan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah rumah tangga dan pembuat keputusan. Pada beberapa kasus,

pedoman hukum, peraturan, dan klinik mensyaratkan wanita mendapatkan persetujuan suami sebelum memperoleh pelayanan keluarga berencana. Berbagai budaya mendukung kepercayaan bahwa pria mempunyai hak akan fertilitas istri mereka (39).

Berdasarkan uraian diatas dijelaskan bahwa dukungan suami merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengguna implan. Persetujuan, nasehat dan arahan suami merupakan hal yang paling penting dalam menentukan apakah istri akan menggunakan implan atau tidak karena suami merupakan orang yang dianggap lebih dekat dengan istri dan mampu memberikan motivasi yang baik bagi istri dalam pemakaian KB implan.

4. Peran Petugas Kesehatan

Peran merupakan perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (40). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (41).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan

keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (42).

Menurut Potter dan Perry, macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu : (43)

a. Sebagai Komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir, komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karna tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi. Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan

seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien (44). Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam penanganan anemia selama kehamilan diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah dan sopan pada setiap kunjungan pengguna KB (16). Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan, dan juga memberikan pesan kepada pengguna KB apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan (45).

b. Sebagai Motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (16). Menurut Syaifudin, motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu (46). Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah

pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut. Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada PUS untuk menggunakan implan dan menanyakan apakah ibu sudah memilih implan sebagai alat KB yang digunakan. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan pengguna KB dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua PUS memerlukan dukungan moril selama ingin menggunakan KB sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi (47).

c. Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi, sehingga pada saat menjelang batas waktu yang sudah ditetapkan harus diberi kesempatan agar siap melanjutkan program secara mandiri. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang

dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (48).

d. Sebagai Konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien (45).

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
2. Ada pengaruh sikap terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

3. Ada pengaruh dukungan suami terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
4. Ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan (49).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai, yang beralamatkan di Jalan H. Adlin No.17, Gading, Datuk Bandar, Kota Tanjung Balai, Sumatera Utara 21333.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Agustus tahun 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

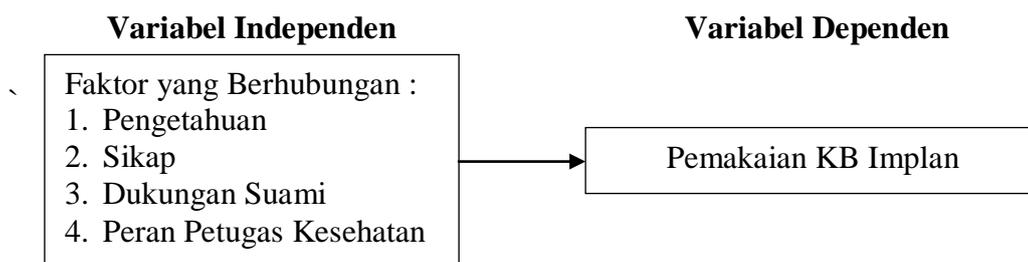
Populasi adalah keseluruhan gejala/satuan yang ingin diteliti atau keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (49). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh PUS yang datang berkunjung ke Puskesmas pada bulan Mei-Juni tahun 2019 yaitu sebanyak 95 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data (50). Berdasarkan teknik pengambilan sampel, maka sampel yang diambil yaitu seluruh PUS yang datang ke Puskesmas pada bulan Mei-Juni tahun 2019 yaitu sebanyak 48 orang.

4.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019” yaitu :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang diteliti.

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui PUS tentang pemakaian KB implan dengan kategori baik dan kurang baik.

2. Sikap adalah reaksi atau respon tertutup PUS terhadap pemakaian KB implan dan dikategorikan menjadi positif dan negatif.
3. Dukungan Suami adalah bentuk perhatian suami berupa motivasi dan arahan yang diberikan kepada pasangannya untuk menggunakan KB implan dengan kategori baik dan kurang baik.
4. Peran Petugas Kesehatan adalah usaha atau kegiatan yang dilakukan petugas kesehatan untuk memberikan informasi atau penyuluhan kepada responden tentang pemakaian KB implan.
5. Pemakaian KB implan adalah penggunaan alat KB implan yang dilakukan oleh PUS dan dikategorikan menjadi memakai dan tidak memakai.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Pada bagian ini peneliti menuliskan aspek pengukuran yang digunakan pada penelitian, meliputi: nama variabel, jumlah pernyataan, cara dan alat ukur yang digunakan, hasil pengukuran, kategori dari hasil pengukuran, dan skala ukuran.

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
Variabel X						
1	Pengetahuan	14	Menghitung skor pengetahuan (skor max 14) Benar : 1 Salah : 0	- Skor 7-14 - Skor 0-6	Baik (2) Kurang Baik (1)	Ordinal
2	Sikap	17	Menghitung skor Sikap (skor max 68) SS : 4 STS : 4 S : 3 TS : 3 TS : 2 S : 2 STS : 1 SS : 1	- Skor 43-68 - Skor 17-42	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal

Tabel 3.1. Lanjutan

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
3	Dukungan Suami	15	Menghitung skor Dukungan Suami (skor max 15) Ya : 1 Tidak : 0	- Skor 7-15 - Skor 0-6	Medukung (2) Tidak Mendukung (1)	Ordinal
4	Peran Petugas Kesehatan	16	Menghitung skor peran petugas kesehatan (skor max 16) Ya : 1 Tidak : 0	- Skor 8-16 - Skor 0-7	Baik (2) Kurang Baik (1)	Ordinal
No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
Variabel Y						
1	Pemakaian KB Implan	1	Menghitung skor Pemakaian KB Implan (skor max 1)	- Apabila memakai KB implan - Apabila tidak memakai KB implan	Memakai (2) Tidak Memakai (1)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui survei dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagikan kepada responden.
2. Data Sekunder dalam penelitian ini yaitu data dari Puskesmas Datuk Bandar.
3. Data Tertier dalam penelitian ini yaitu data WHO, Depkes RI dan Kemenkes RI.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer berupa kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagi kepada responden.
2. Data sekunder diambil dari data Puskesmas Datuk Bandar.

3. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi seperti : jurnal, buku dan sumber elektronik (internet).

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan korelasi, instrumen valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif dan nilai probabilitas korelasi (*sig 2-tailed*) < taraf signifikan (α) sebesar 0,05 (49). Uji validitas ini dilakukan kepada 20 orang PUS di Puskesmas Mayor Umar Damanik.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	1	0,736	0,444	Valid
	2	0,697	0,444	Valid
	3	0,740	0,444	Valid
	4	0,343	0,444	Tidak Valid
	5	0,319	0,444	Tidak Valid
	6	0,658	0,444	Valid
	7	0,648	0,444	Valid
	8	0,542	0,444	Valid
	9	0,267	0,444	Tidak Valid
	10	0,743	0,444	Valid
	11	0,414	0,444	Tidak Valid
	12	0,577	0,444	Valid
	13	0,658	0,444	Valid
	14	0,557	0,444	Valid

Tabel 3.2. Lanjutan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	15	0,152	0,444	Tidak Valid
	16	0,697	0,444	Valid
	17	0,740	0,444	Valid
	18	0,736	0,444	Valid
	19	0,119	0,444	Tidak Valid
	20	0,515	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 20 item soal variabel pengetahuan menunjukkan bahwa 14 pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 6 pertanyaan diantaranya pertanyaan nomor 4, 5, 9, 11, 15 dan 19 dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan dikeluarkan dari kuesioner penelitian.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Sikap	1	0,473	0,444	Valid
	2	0,514	0,444	Valid
	3	0,575	0,444	Valid
	4	0,690	0,444	Valid
	5	0,875	0,444	Valid
	6	0,618	0,444	Valid
	7	0,513	0,444	Valid
	8	0,690	0,444	Valid
	9	0,838	0,444	Valid
	10	0,378	0,444	Tidak Valid
	11	0,547	0,444	Valid
	12	0,840	0,444	Valid
	13	0,875	0,444	Valid
	14	0,443	0,444	Tidak Valid
	15	0,751	0,444	Valid
	16	0,400	0,444	Tidak Valid
	17	0,618	0,444	Valid
	18	0,511	0,444	Valid
	19	0,751	0,444	Valid
	20	0,772	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 20 item soal variabel sikap menunjukkan bahwa 17 pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} >$

r_{tabel} , sedangkan 3 pertanyaan diantaranya pertanyaan nomor 10, 14 dan 16 dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ dan dikeluarkan dari kuesioner penelitian.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Dukungan Suami	1	0,639	0,444	Valid
	2	0,692	0,444	Valid
	3	0,532	0,444	Valid
	4	0,432	0,444	Tidak Valid
	5	0,762	0,444	Valid
	6	0,355	0,444	Tidak Valid
	7	0,572	0,444	Valid
	8	0,692	0,444	Valid
	9	0,535	0,444	Valid
	10	0,140	0,444	Tidak Valid
	11	0,746	0,444	Valid
	12	0,769	0,444	Valid
	13	0,710	0,444	Valid
	14	0,242	0,444	Tidak Valid
	15	0,499	0,444	Valid
	16	0,710	0,444	Valid
	17	0,746	0,444	Valid
	18	0,769	0,444	Valid
	19	0,323	0,444	Tidak Valid
	20	0,815	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 20 item soal variabel dukungan suami menunjukkan bahwa 15 pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, sedangkan 5 pertanyaan diantaranya pertanyaan nomor 4, 6, 10, 14 dan 19 dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ dan dikeluarkan dari kuesioner penelitian.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Peran Petugas Kesehatan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Peran Petugas Kesehatan	1	0,784	0,444	Valid
	2	0,743	0,444	Valid
	3	0,783	0,444	Valid
	4	0,833	0,444	Valid

Tabel 3.5. Lanjutan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Peran	5	0,408	0,444	Tidak Valid
Petugas	6	0,743	0,444	Valid
Kesehatan	7	0,783	0,444	Valid
	8	0,784	0,444	Valid
	9	0,360	0,444	Tidak Valid
	10	0,456	0,444	Valid
	11	0,469	0,444	Valid
	12	0,593	0,444	Valid
	13	0,784	0,444	Valid
	14	0,571	0,444	Valid
	15	0,163	0,444	Tidak Valid
	16	0,593	0,444	Valid
	17	0,685	0,444	Valid
	18	0,685	0,444	Valid
	19	0,423	0,444	Tidak Valid
	20	0,784	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 20 item soal variabel peran petugas kesehatan menunjukkan bahwa 16 pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 4 pertanyaan diantaranya pertanyaan nomor 5, 9, 15 dan 19 dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan dikeluarkan dari kuesioner penelitian.

b. 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.

Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala social (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus dites (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba

tersebut kemudian diuji dengan tes menggunakan rumus korelasi *pearson* (*pearson correlation*), seperti tersebut di atas. Perlu dicatat bahwa perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas. Instrumen reliabel apabila nilai probabilitas korelasi < taraf signifikan (α) sebesar 0,05. (49).

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
Pengetahuan	0,912	14
Sikap	0,927	17
Dukungan Suami	0,922	15
Peran Petugas Kesehatan	0,932	16

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas diperoleh *cronbach's alpha* dari variabel pengetahuan sebesar 0,912, sikap sebesar 0,927, dukungan suami sebesar 0,922 dan peran petugas kesehatan sebesar 0,932 yang menunjukkan bahwa hasil *cronbach's alpha* pada keempat variabel lebih besar dari nilai 0,60, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel (handal).

3.7. Teknik Pengolahan Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah – langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data di olah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang di teliti, misalnya nama responden di rubah menjadi nomor 1,2,3 dan seterusnya.

4. *Entering*

Data entri, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program komputer yang di gunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti (49).

3.8. Analisis Data

Setelah data dikumpulkan, data diolah dengan menggunakan program statistik dengan tahap sebagai berikut :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Data yang telah terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan ada tidak hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan H_0 ditolak H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan (49).

3.8.3. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat, analisis data multivariat dengan uji *regresi logistik*. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp* (β). Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai β , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif (49).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Keadaan Geografis

Puskesmas Datuk Bandar Tanjungbalai merupakan Puskesmas yang ada di Kota Tanjungbalai. Kecamatan Datuk Bandar terletak di sebelah Barat kota Tanjung Balai, yaitu 02 Derajat 58 Menit Lintang Utara 99 Derajat 48 Menit Bujur Timur dan merupakan salah satu kecamatan di antara 6 (enam) kecamatan yang ada di Pemerintah Kota Tanjung Balai dengan pusat pemerintahannya di Kelurahan Pahang yang berjarak dengan pusat kedudukan kantor Walikota Tanjung Balai \pm 0,5 Km, pusat kedudukan ibukota Propinsi \pm 182 Km dan kelurahan terjauh di Kecamatan Datuk Bandar \pm 5 Km. Kecamatan Datuk Bandar mempunyai luas 2.249 Ha, yang meliputi lima pemerintahan kelurahan dengan jumlah penduduk 31.639 Jiwa. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa rata-rata kepadatan penduduk adalah 14,06 Jiwa.

Kemudian Kecamatan Datuk Bandar mempunyai batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Tanjung Balai Selatan dan Kecamatan Datuk Bandar Timur.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Asahan.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Asahan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Datuk Bandar Timur.

4.1.2. Visi dan Misi Puskesmas Datuk Bandar

1. Visi Puskesmas Datuk Bandar

Dengan mempertimbangkan perkembangan dalam mencapai sasaran pembangunan kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai, maka telah ditetapkan Visi yaitu “Terwujudnya Puskesmas Datuk Bandar sebagai Puskesmas Unggulan dan Inovatif”.

2. Misi Puskesmas Datuk Bandar

- a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- b. Terciptanya derajat kesehatan masyarakat sehat pesisir.
- c. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan hidup dalam lingkungan yang sehat.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian dan penjelasan tentang karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
Umur			
1	15-20 Tahun	10	20,8
2	21-30 Tahun	25	52,1
4	> 30 Tahun	13	27,1
Jumlah		48	100,0

No.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
Pendidikan			
1	Tinggi (Diploma dan Sarjana)	3	6,2
2	Menengah (SMA/Sederajat)	32	66,7
3	Dasar (SD-SMP/Sederajat)	13	27,1
Jumlah		48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebanyak 10 responden (20,8%) memiliki umur 15-20 tahun, sebanyak 25 responden (52,1%) berumur 21-30 tahun dan sebanyak 13 responden (27,1%) berumur > 30 tahun. Selanjutnya berdasarkan karakteristik pendidikan dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi (diploma dan sarjana) yaitu sebanyak 3 responden (6,2%), menengah (SMA/ sederajat) 32 responden (66,7%) dan dasar (SD-SMP/ sederajat) sebanyak 13 responden (27,1%).

4.2.2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Pengetahuan

Hasil penelitian dan penjelasan tentang jawaban responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1.	Salah satu tujuan program KB adalah untuk menunda dan menjarangkan kehamilan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
2.	Beberapa syarat kontrasepsi yang baik adalah aman (tidak berbahaya), dapat diterima oleh banyak orang, dan mudah didapatkan di tempat pelayanan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
3.	Salah satu metode kontrasepsi yang dapat dipercaya dan efektif adalah implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
4.	Kontrasepsi implan yang terdiri dari dua kapsul atau batang dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun	30	62,5	18	37,5	48	100,0
5.	Merupakan kontrasepsi dengan perlindungan jangka panjang, tidak menekan produksi ASI, praktis dan efektif adalah merupakan keuntungan dari kontrasepsi implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
6.	Perubahan pola haid, adalah merupakan salah satu efek samping pemakaian implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
7.	Implan merupakan alat yang dipasang tanpa menimbulkan bekas luka	30	62,5	18	37,5	48	100,0
8.	Implan tidak memiliki efek samping yang dapat membahayakan kesehatan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
9.	Pemasangan implan tidak akan mengurangi kesuburan, ketika ingin memiliki anak kembali	29	60,4	19	39,6	48	100,0
10.	KB implan boleh digunakan oleh wanita yang memiliki tekanan darah tinggi	28	58,3	20	41,7	48	100,0
11.	Pemasangan dan pencabutan KB implan perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki pelatihan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
12.	Implan aman dipakai pada masa laktasi	29	60,4	19	39,6	48	100,0
13.	Salah satu cara kerja KB implan yaitu mengurangi transportasi sperma	31	64,6	17	35,4	48	100,0
14.	KB implan dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan	26	54,2	22	45,8	48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 29 responden

(60,4%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 30 responden (62,5%). Pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 30 responden (62,5%).

Pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 21 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 13 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 31 responden (64,6%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 14 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 26 responden (54,2%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka pengetahuan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang Baik	25	52,1
2.	Baik	23	47,9
Jumlah		48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat dilihat bahwa dari 48 responden, sebanyak 25 responden (52,1%) memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 23 responden (47,9%) memiliki pengetahuan yang baik.

2. Sikap

Hasil penelitian dan penjelasan tentang jawaban responden berdasarkan sikap dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Pernyataan	Jawaban								Total	
		SS		S		TS		STS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1.	Implan atau susuk merupakan salah satu alat kontrasepsi yang tidak membuat repot karena dapat digunakan dengan jangka waktu yang panjang	14	29,2	8	16,7	14	29,2	12	25,0	48	100,0
2.	Memasang implan hanya dipasang pada lengan sehingga ibu tidak perlu merasa malu	12	25,0	5	10,4	15	31,2	16	33,3	48	100,0
3.	Memasang implan hanya dilakukan operasi sayatan kecil dan resiko perdarahan jarang terjadi sehingga aman dan nyaman	15	31,2	4	8,3	9	18,8	20	41,7	48	100,0
4.	Memasang implan dilakukan dengan tenaga ahli yang mengerti pemasangannya secara baik	18	37,5	3	6,2	13	27,1	14	29,2	48	100,0
5.	Hanya sekali pemasangan dapat bermanfaat dalam jangka waktu 3-5 tahun sehingga implan merupakan kontrasepsi yang praktis	10	20,8	8	16,7	13	27,1	17	35,4	48	100,0

No.	Pernyataan	Jawaban								Total	
		SS		S		TS		STS			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
6.	Ibu yang berumur diatas 35 tahun, boleh bila ingin memakai implan	15	31,2	6	12,5	12	25,0	15	31,2	48	100,0
7.	Dengan memakai implan tetap dapat berpenampilan menarik	13	27,1	9	18,8	8	16,7	18	37,5	48	100,0
8.	Implan merupakan pilihan tepat bagi ibu yang menghendaki kontrasepsi dengan efektifitas tinggi dan pencegahan kehamilan jangka panjang dan tidak perlu bolak balik ke tempat pelayanan	12	25,0	7	14,6	14	29,2	15	31,2	48	100,0
9.	Biaya pemasangan implan murah dan masih dapat terjangkau oleh semua masyarakat, serta masih sesuai dengan manfaat yang saya dapat	15	31,2	5	10,4	10	20,8	18	37,5	48	100,0
10.	Implan lebih susah penggunaanya dari pada alat kontrasepsi pil, suntik, dan kondom	15	31,2	6	12,5	11	22,9	16	33,3	48	100,0
11.	Implan mempengaruhi hubungan seksual	10	20,8	9	18,8	10	20,8	19	39,6	48	100,0
12.	Pengguna implan dapat mempengaruhi produksi ASI	17	35,4	1	2,1	17	35,4	13	27,1	48	100,0
13.	Bila saya menggunakan kontrasepsi jangka panjang, saya perlu mengingat-ingat lagi karena kontrasepsi ini bersifat jangka panjang dan saya bisa lupa	12	25,0	6	12,5	11	22,9	19	39,6	48	100,0
14.	Selain memiliki rasa sakit bagi pengguna, implan juga membahayakan bagi kesehatan	12	25,0	5	10,4	12	25,0	19	39,6	48	100,0
15.	Implan memiliki tingkat keberhasilan yang rendah, sehingga pengguna khawatir penggunaannya gagal	16	33,3	11	22,9	11	22,9	10	20,8	48	100,0
16.	Selain memiliki jangka waktu yang panjang, tetapi implan hanya digunakan oleh kondisi wanita tertentu	13	27,1	9	18,8	10	20,8	16	33,3	48	100,0
17.	Penggunaan implan akan mengganggu tingkat kesuburan pengguna	15	31,2	3	6,2	9	18,8	21	43,8	48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang sikap menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju dan Tidak Setuju” yaitu sebanyak 14 responden (29,2%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 16 responden (33,3%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 20 responden (41,7%). Pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju” yaitu sebanyak 18 responden (37,52%). Pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 17 responden (35,4%). Pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju dan Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 15 responden (31,2%). Pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 18 responden (37,5%). Pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 15 responden (31,2%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 18 responden (37,5%).

Pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 16 responden (33,3%). Pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 19 responden (39,6%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju dan Tidak Setuju” yaitu sebanyak 17 responden (35,4%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju dan Tidak Setuju” yaitu sebanyak 17 responden (35,4%). Pada pertanyaan No. 13 sebagian besar

responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 19 responden (39,6%). Pada pertanyaan No. 14 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 19 responden (39,6%). Pada pertanyaan No. 15 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju” yaitu sebanyak 16 responden (33,3%). Pada pertanyaan No. 16 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 16 responden (33,3%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 17 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 21 responden (43,8%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka sikap responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Sikap	Jumlah	
		f	%
1.	Negatif	29	44,7
2.	Positif	19	60,4
Jumlah		48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat dilihat bahwa dari 48 responden, sebanyak 29 responden (44,7%) memiliki sikap yang negatif dan sebanyak 19 responden (60,4%) memiliki sikap yang positif.

3. Dukungan Suami

Hasil penelitian dan penjelasan tentang jawaban responden berdasarkan dukungan suami dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Dukungan Suami	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Suami mengantarkan ibu ke tepat pemeriksaan KB Implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
2.	Suami mendampingi ibu saat melakukan pemasangan KB Implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
3.	Suami memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada saya untuk menggunakan KB Implan	27	56,3	21	43,8	48	100,0
4.	Suami mengajak berkomunikasi saya berbicara tentang KB Implan	26	54,2	22	45,8	48	100,0
5.	Suami merasa senang karena saya sudah menggunakan KB Implan	30	62,5	18	37,5	48	100,0
6.	Suami senang ketika saya menggunakan KB Implan	30	62,5	18	37,5	48	100,0
7.	Saya mendapatkan pengarahan dari suami tentang efek samping dari KB Implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
8.	Suami menyediakan dana saat saya melakukan pemasangan KB Implan	30	62,5	18	37,5	48	100,0
9.	Suami menyarakan saya untuk selalu kontrol ke tenangan kesehatan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
10.	Suami selalu berusaha memenuhi kebutuhan saya dalam pemasangan implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
11.	Suami menyediakan dana ketika saya akan berangkat untuk melakukan pemasangan implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
12.	Saya meminta pendapat dari suami tentang pentingnya Pemakaian KB Implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
13.	Suami mengingatkan saya untuk menggunakan KB Implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
14.	Saya mendapat teguran dari suami jika tidak menggunakan KB Implan	26	54,2	22	45,8	48	100,0
15.	Suami mengingatkan jadwal kunjungan pemeriksaan KB Implan	27	56,3	21	43,8	48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang dukungan suami menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab

“Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%). Pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 26 responden (54,2%). Pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 30 responden (62,5%). Pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 30 responden (62,5%).

Pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 30 responden (62,5%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 13 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pada pertanyaan No. 14 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 26 responden (54,2%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 15 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka dukungan suami responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Dukungan Suami	Jumlah	
		f	%
1.	Tidak Mendukung	26	54,2
2.	Mendukung	22	45,8
Jumlah		48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 48 responden, sebanyak 26 responden (54,2%) tidak mendapatkan dukungan dari suami dan sebanyak 22 responden (45,8%) mendapatkan dukungan dari suami.

4. Peran Petugas Kesehatan

Hasil penelitian dan penjelasan tentang jawaban responden berdasarkan peran petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Peran Petugas Kesehatan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai KB implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
2.	Tenaga kesehatan mendengarkan dengan baik keluhan mengenai efek samping dari pemakaian KB implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
3.	Tenaga kesehatan memberikan saya kesempatan untuk berpendapat mengenai KB implan	30	62,5	18	37,5	48	100,0
4.	Tenaga kesehatan memberikan saya informasi mengenai keuntungan menggunakan KB implan	27	56,2	21	43,8	48	100,0
5.	Tenaga kesehatan menganjurkan saya untuk segera kembali ke Puskesmas sesuai dengan jadwal yang ditentukan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
6.	Tenaga kesehatan meyakinkan saya apabila saya menggunakan KB implan maka akan terasa nyaman	27	56,2	21	43,8	48	100,0
7.	Tenaga kesehatan menjelaskan apabila saya menggunakan KB implan maka saya tidak akan terganggu dalam kegiatan apapun	28	58,3	20	41,7	48	100,0

No.	Peran Petugas Kesehatan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
8.	Tenaga kesehatan membantu saya mengatasi efek samping yang bakal terjadi dari pemakaian KB implan	27	56,2	21	43,8	48	100,0
9.	Tenaga kesehatan selalu memberikan saran dan masukan yang memotivasi setiap saya mengeluh terhadap pemakaian implan	28	58,3	20	41,7	48	100,0
10.	Tenaga kesehatan selalu bersikap ramah ketika saya selalu datang untuk bertanya	27	56,2	21	43,8	48	100,0
11.	Tenaga kesehatan tidak pernah meminta upah ketika saya hanya datang untuk berkonsultasi	28	58,3	20	41,7	48	100,0
12.	Tenaga kesehatan terkadang mau mengunjungi kerumah saya untuk menjelaskan tentang pemakaian KB implan	27	56,2	21	43,8	48	100,0
13.	Tenaga kesehatan melakukan konseling tentang implan di lingkungan masyarakat dalam waktu 3 (tiga) bulan terakhir	28	58,3	20	41,7	48	100,0
14.	Tenaga kesehatan mengajak pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB implan	29	60,4	19	39,6	48	100,0
15.	Tenaga kesehatan pernah melakukan ceramah tentang KB implan di lingkungan masyarakat	29	60,4	19	39,6	48	100,0
16.	Tenaga kesehatan membentuk kelompok khusus bagi akseptor KB implan di lingkungan masyarakat	25	52,1	23	47,9	48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang peran petugas kesehatan menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 30 responden (62,5%). Pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%). Pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28

responden (58,3%). Pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%).

Pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%). Pada pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,2%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 27 responden (56,2%). Pada pertanyaan No. 13 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Pada pertanyaan No. 14 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Pada pertanyaan No. 15 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (60,4%). Selanjutnya pertanyaan No. 16 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 25 responden (52,1%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka peran petugas kesehatan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang Baik	25	52,1
2.	Baik	23	47,9
	Jumlah	48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.9. dapat dilihat bahwa dari 48 responden, sebanyak 25 responden (52,1%) menyatakan peran petugas kesehatan yang kurang baik dan sebanyak 23 responden (47,9%) menyatakan peran petugas kesehatan baik.

5. Pemakaian KB Implan

Hasil penelitian dan penjelasan tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan pemakaian KB implan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Pemakaian KB Implan	Jumlah	
		f	%
1.	Tidak Memakai	30	62,5
2.	Memakai	18	37,5
Jumlah		48	100,0

Berdasarkan Tabel 4.10. dapat dilihat bahwa dari 48 responden, sebanyak 30 responden (37,5%) yang tidak memakai KB implan dan sebanyak 18 responden (37,5%) yang memakai KB implan.

4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen di gunakan uji *chi-square*.

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemakaian KB Implan

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan pemakaian KB implan dapat dilihat pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Pemakaian KB Implan				Total		Sig-p
		Memakai		Tidak Memakai		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang Baik	1	2,1	24	50,0	25	52,1	0,000
2	Baik	17	35,4	6	12,5	23	47,9	
Total		18	37,5	30	62,5	48	100,0	

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara pengetahuan dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 25 responden (52,1%) memiliki pengetahuan kurang baik didapatkan sebanyak 1 responden (2,1%) memakai KB implan dan 24 responden (50,0%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 23 responden (47,9%) memiliki pengetahuan baik didapatkan sebanyak 17 responden (35,4%) memakai KB implan dan 6 responden (12,5%) tidak memakai KB implan.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat $sig-p = 0,000 (< 0,05)$ artinya bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

2. Hubungan Sikap dengan Pemakaian KB Implan

Hasil penelitian tentang hubungan sikap dengan pemakaian KB implan dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Sikap	Pemakaian KB Implan				Total		Sig-p
		Memakai		Tidak Memakai		f	%	
		f	%	f	%			
1	Negatif	4	8,3	25	52,1	29	60,4	0,000
2	Positif	14	29,2	5	10,4	19	39,6	
Total		18	37,5	30	62,5	48	100,0	

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara sikap dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 29 responden (60,4%) memiliki sikap negatif didapatkan

sebanyak 4 responden (8,3%) memakai KB implan dan 25 responden (52,1%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 19 responden (38,6%) memiliki sikap positif didapatkan sebanyak 14 responden (29,2%) memakai KB implan dan 5 responden (10,4%) tidak memakai KB implan.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat $sig-p = 0,000 (< 0,05)$ artinya bahwa sikap memiliki hubungan dengan pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemakaian KB Implan

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan pemakaian KB implan dapat dilihat pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13. Tabulasi Silang antara Dukungan Suami dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Dukungan Suami	Pemakaian KB Implan				Total		Sig-p
		Memakai		Tidak Memakai		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Mendukung	2	4,2	24	50,0	26	54,2	0,000
2	Mendukung	16	33,3	6	12,5	22	45,8	
Total		18	37,5	30	62,5	48	100,0	

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara dukungan suami dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 26 responden (50,0%) yang tidak mendapatkan dukungan suami didapatkan sebanyak 2 responden (4,2%) memakai KB implan dan 24 responden (50,0%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 22 responden (45,8%) mendapatkan dukungan dari suami didapatkan sebanyak 16 responden (33,3%) memakai KB implan dan 6 responden (12,5%) tidak memakai KB implan.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat $sig-p = 0,000 (< 0,05)$ artinya bahwa dukungan suami memiliki hubungan dengan pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

4. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemakaian KB Implan

Hasil penelitian tentang hubungan peran petugas kesehatan dengan pemakaian KB implan dapat dilihat pada Tabel 4.14.

Tabel 4.14. Tabulasi Silang antara Peran Petugas Kesehatan dengan Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

No.	Peran Petugas Kesehatan	Pemakaian KB Implan				Total		Sig-p
		Memakai		Tidak Memakai		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang Baik	8	16,7	17	35,4	25	52,1	0,412
2	Baik	10	20,8	13	27,1	23	47,9	
Total		18	37,5	30	62,5	48	100,0	

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara peran petugas kesehatan dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 25 responden (52,1%) menyatakan peran petugas kesehatan kurang baik didapatkan sebanyak 8 responden (16,7%) memakai KB implan dan 17 responden (35,4%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 23 responden (47,9%) menyatakan peran petugas kesehatan baik didapatkan sebanyak 10 responden (20,8%) memakai KB implan dan 13 responden (27,1%) tidak memakai KB implan.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat $sig-p = 0,412 (> 0,05)$ artinya bahwa peran petugas kesehatan tidak memiliki hubungan dengan pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

4.2.4. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp* (β). Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai β , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif.

1. Uji Regresi Logistik

Berdasarkan hasil uji bivariat, terdapat 3 variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat, menggunakan uji regresi logistik berganda dengan metode enter ($p < 0,25$), yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan suami sebagaimana terlihat pada Tabel 4.15 sebagai berikut :

Tabel 4.15. Hasil Analisis Bivariat yang Diikutsertakan dalam Uji Regresi Logistik

No.	Variabel	Sig-p
1.	Pengetahuan	0,000
2.	Sikap	0,000
3.	Dukungan Suami	0,000

Berdasarkan hasil uji regresi logistik, maka didapat tiga variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$, sebagaimana pada tabel berikut :

Tabel 4.16. Hasil Uji Multivariat *Regresi Logistik*

		B	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Pengetahuan	2,541	0,046	12,693
	Sikap	2,580	0,036	13,191
	Dukungan Suami	2,734	0,034	15,396
	Peran Petugas Kesehatan	0,036	0,974	1,036
	Constant	-12,682	0,001	0,000
Step 2 ^a	Pengetahuan	2,542	0,046	12,705
	Sikap	2,583	0,035	13,243
	Dukungan Suami	2,738	0,033	15,463
	Constant	-12,646	0,000	0,000

Berdasarkan hasil uji yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$, variabel bebas (independen) yang mempunyai pengaruh secara signifikan dengan variabel terikat (dependen) adalah sebagai berikut :

- a. Apabila $\text{Sig} < \alpha (0,05)$ maka terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.
- b. Apabila $\text{Sig} > \alpha (0,05)$ maka tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Pada hubungan masing-masing variabel bebas.
 - 1) Pengetahuan memiliki nilai *sig-p* $0,046 < 0,05$ artinya pengetahuan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
 - 2) Sikap memiliki nilai *sig-p* $0,035 < 0,05$ artinya sikap memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

- 3) Dukungan suami memiliki nilai $sig-p$ $0,033 < 0,05$ artinya dukungan suami memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.
- 4) Peran petugas kesehatan memiliki nilai $sig-p$ $0,974 < 0,05$ artinya peran petugas kesehatan tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (pengetahuan, sikap dan dukungan suami) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemakaian KB implan, sedangkan faktor (peran petugas kesehatan) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemakaian KB implan.

2. *Odds Ratio*

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau disebut juga *Odds Ratio* (OR) pada uji *regresi logistik* dapat dilihat pada tabel 4.16.

- a. Hasil nilai OR pada variabel pengetahuan ditunjukkan dengan nilai OR 12,705. Artinya pengetahuan yang kurang baik cenderung 13 kali lipat memiliki pengaruh terhadap pemakaian KB implan. Nilai B = Logaritma Natural dari 12,705 = 2,542. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka pengetahuan mempunyai pengaruh positif terhadap pemakaian KB implan.
- b. Hasil nilai OR pada variabel sikap ditunjukkan dengan nilai OR 13,243. Artinya sikap yang negatif cenderung 13 kali lipat memiliki pengaruh terhadap pemakaian KB implan. Nilai B = Logaritma Natural dari 13,243 =

- 2,583. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka sikap mempunyai pengaruh positif terhadap pemakaian KB implan.
- c. Hasil nilai OR pada variabel dukungan suami ditunjukkan dengan nilai OR 15,463. Artinya tidak adanya dukungan suami cenderung 15 kali lipat memiliki pengaruh terhadap pemakaian KB implan. Nilai B = Logaritma Natural dari 15,463 = 2,738. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka dukungan suami mempunyai pengaruh positif terhadap pemakaian KB implan.
- d. Hasil nilai OR pada variabel peran petugas kesehatan ditunjukkan dengan nilai OR 1,036. Artinya peran petugas kesehatan yang kurang baik cenderung 1 kali lipat memiliki pengaruh terhadap pemakaian KB implan. Nilai B = Logaritma Natural dari 1,036 = 0,036. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka peran petugas kesehatan mempunyai pengaruh positif terhadap pemakaian KB implan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, variabel yang paling besar memiliki pengaruhnya terhadap pemakaian KB implan yaitu variabel dukungan suami, dimana tidak adanya dukungan suami, memiliki pengaruh terhadap pemakaian KB implan sebanyak 15 kali lipat di bandingkan dengan adanya dukungan dari suami.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.11 tabulasi silang antara pengetahuan dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 23 responden (47,9%) memiliki

pengetahuan baik didapatkan sebanyak 17 responden (35,4%) memakai KB implan dan 6 responden (12,5%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 25 responden (52,1%) memiliki pengetahuan kurang baik didapatkan sebanyak 1 responden (2,1%) memakai KB implan dan 24 responden (50,0%) tidak memakai KB implan. Hasil analisis uji *regresi logistic* menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki nilai *sig-p* $0,046 < 0,05$ artinya pengetahuan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andria tahun 2016 tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB Implan Didesa Margamulya Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I, menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam klasifikasi cukup 49 orang (69%), umur responden yaitu 20-35 tahun 40 orang (56,3%), biaya pemakaian implan mayoritas responden menyatakan mahal yaitu 58 orang (81,7%), responden tidak menggunakan implant karena alasan kecantikan 35 orang (49,3%), berdasarkan efek samping 37 orang (52,4%), dan berdasarkan komplikasi potensial 48 orang (67,6%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setiap faktor mempengaruhi rendahnya pemakaian KB implan didesa Margamulya wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I (20).

Menurut Syafneli juga mengungkapkan hal yang sama dalam penelitiannya tahun 2015 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu dalam Menggunakan KB Implan di Desa Talikumain Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu, bahwa pengetahuan

memiliki nilai p value = 0,002. Dari nilai tersebut dapat diketahui bahwa p value < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemakaian KB implan (51).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Minat seseorang tidak timbul secara tiba-tiba. Minat tersebut ada karena pengaruh dari beberapa faktor yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi minat, antara lain faktor internal adalah sesuatu yang membuat berminat yang datangnya dari dalam diri seperti umur dan faktor eksternal adalah sesuatu yang membuat seseorang berminat yang datangnya dari luar diri, seperti pendidikan, pengetahuan, dan juga dukungan keluarga (16).

Kurangnya pengetahuan akseptor tentang implan dapat disebabkan karena beberapa hal, pertama kurangnya konseling yang dilakukan tenaga kesehatan pada calon akseptor baru tentang kontrasepsi implan, tenaga kesehatan cenderung hanya memberikan konseling tentang kontrasepsi yang akan dipilih oleh akseptor baru tersebut. Kedua minimnya sumber informasi tentang implan karena informasi mengenai implan merupakan salah satu sumber informasi yang susah didapatkan sehingga akseptor cenderung mencari informasi dari lingkungan sekitar yang menghasilkan persepsi salah tentang implan. Alasan lain dari beberapa responden mengaku kurang mengenal kontrasepsi implan dikarenakan informasi tentang kontrasepsi tersebut jarang didengarnya, bahkan ada yang tidak

mengenal kontrasepsi implan ini baik melalui media massa maupun media elektronik, hal ini dikarenakan ada sebagian responden yang tidak memiliki televisi, ada yang memiliki televisi tetapi mereka tidak pernah melihat atau tidak menyukai tayangan-tayangan tentang kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu yang memakai KB implan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku kearah yang mendukung kesehatan. Tingkat pengetahuan kurang pada seorang wanita mempengaruhi pola pikir atau pemahaman seseorang tentang implan. Sehingga pada seorang wanita dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki kecenderungan untuk tidak menggunakan implan karena adanya persepsi yang salah tentang implan mulai dari rasa sakit saat pemasangan dan pasca pemasangan hingga efektivitas implan dan waktu pengembalian kesuburan implan. Rendahnya jumlah masyarakat yang menggunakan Implan sebagai alat kontrasepsi dapat disebabkan karena keterbatasan pengetahuan seseorang tentang implan. Untuk mengatasi hal tersebut petugas kesehatan dapat melakukan penyuluhan dan membagikan informasi melalui media apapun kepada akseptor KB tentang implan agar para PUS dapat memahami tentang implan dengan baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa walaupun pengetahuan yang baik dari responden masih terdapat 6 orang responden yang tidak memakai KB implant. Hal ini dikarenakan masih ada alasan responden yang takut

menggunakan implan karena menimbulkan sakit yang luar biasa, responden juga mengungkapkan bahwa penggunaan implan dilarang sesuai dengan kepercayaan yang diyakininya. Selain itu responden juga menyatakan bahwa kebiasaan atau budaya dari orang tua terdahulu tidak pernah menggunakan implan sehingga walaupun mereka mengerti tentang implan tetapi mereka tetap tidak ingin menggunakan implan. Begitu juga dengan responden yang tidak memiliki pengetahuan baik namun menggunakan implan. Hal ini dikarenakan mereka memiliki reaksi yang positif dan sering mendapatkan arahan dari orang-orang sekitar bahwa implan merupakan alat KB yang tidak ribet dan memiliki jangka waktu yang lama sehingga mereka mau menggunakannya.

4.3.2. Pengaruh Sikap terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.12 tabulasi silang antara sikap dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 19 responden (38,6%) memiliki sikap positif didapatkan sebanyak 14 responden (29,2%) memakai KB implan dan 5 responden (10,4%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 29 responden (60,4%) memiliki sikap negatif didapatkan sebanyak 4 responden (8,3%) memakai KB implan dan 25 responden (52,1%) tidak memakai KB implan. Hasil analisis uji *regresi logistic* menunjukkan bahwa sikap memiliki nilai *sig-p* $0,035 < 0,05$ artinya sikap memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imroni tahun 2015 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Implan di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir, menunjukkan bahwa faktor-

faktor yang berhubungan dengan penggunaan implan adalah sikap ibu mengenai implan (X^2 0,03) dan peran suami mengenai implan (X^2 0,03). Sedangkan variabel tingkat pendidikan, pengetahuan tentang implan, dan pelayanan konseling KB tidak berhubungan dengan penggunaan implan (52).

Menurut Goncalves juga mengungkapkan dalam penelitiannya tahun 2016 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada PUS di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste, bahwa responden yang memiliki sikap tidak setuju sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi, sedangkan yang memiliki sikap setuju sebagian besar memakai alat kontrasepsi. Sikap juga memiliki hubungan yang bermakna dengan pemakaian alat kontrasepsi ($p=0,017$) (53).

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif yaitu kecenderungan tindakan untuk mendekati sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci atau objek-objek tertentu (16).

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berfikir, berpersepsi, dan merasakan suatu objek, ide, situasi, dan nilai. Sikap tersebut menentukan apakah seseorang setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu objek. Sikap relatif menetap, sikap timbul dari pengalaman, punya segi motivasi dan perasaan, sikap mengandung hubungan tertentu dengan terhadap suatu objek dan dapat dipelajari (35). Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu

pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan, serta emosi dalam diri individu (36).

Menurut asumsi peneliti apabila pasangan suami istri mempunyai sikap yang positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai alat kontrasepsi. Terbentuknya sikap positif atau negatif terhadap salah satu alat kontrasepsi dipengaruhi juga oleh pengetahuan, terhadap alat kontrasepsi tersebut. Sikap negatif terhadap implan karena kurangnya pengetahuan tentang implan. Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berfikir, berprsepsi, dan merasakan suatu objek, ide, situasi, dan nilai. Sikap tersebut menentukan apakah seseorang setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu objek. Sikap relatif menetap, sikap timbul dari pengalaman, punya segi motivasi dan perasaan, sikap mengandung hubungan tertentu dengan terhadap suatu objek dan dapat dipelajari.

Hasil penelitian pada sikap responden juga menunjukkan bahwa walaupun responden sudah memiliki sikap yang positif namun masih ada yang tidak memakai implan. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki reaksi positif masih belum sepenuhnya paham tentang keuntungan menggunakan implan selain sehingga mereka masih merasa bimbang untuk menggunakannya, begitu juga responden yang memiliki sikap negatif namun dia menggunakan implan dengan alasan mereka sudah merasa tepat memilih implan sesuai dengan kebutuhannya untuk menunda kehamilan dalam jangka waktu yang lama.

4.3.3. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.13 tabulasi silang antara dukungan suami dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 22 responden (45,8%) mendapatkan dukungan dari suami didapatkan sebanyak 16 responden (33,3%) memakai KB implan dan 6 responden (12,5%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 26 responden (50,0%) yang tidak mendapatkan dukungan suami didapatkan sebanyak 2 responden (4,2%) memakai KB implan dan 24 responden (50,0%) tidak memakai KB implan. Hasil analisis uji *regresi logistic* menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki nilai *sig-p* $0,033 < 0,05$ artinya dukungan suami memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

Sejalan dengan penelitian Ainun tahun 2017 tentang Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Yogyakarta, menunjukkan bahwa dari 21 responden yang diteliti, didapatkan bahwa sebanyak 11 responden (52,4%) mendapatkan dukungan suami, sedangkan 10 responden (47,6%) tidak mendapatkan dukungan dari suami. Suami berperan paling penting dalam memberikan dukungan atas kebutuhan alat reproduksi keluarganya, sehingga pemakaian Kontrasepsi dan kepuasan metode tersebut sangat di pengaruhi oleh suami (54).

Menurut Musu menjelaskan dalam penelitiannya tahun 2015 tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi Implan Pada Akseptor KB di Puskesmas Ciomas Kecamatan Ciomas kabupaten Bogor, bahwa hasil analisis dengan uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$)

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi implant. Nilai OR (95% CI) sebesar 7,659 yang artinya responden yang mendapatkan dukungan memiliki peluang 7,659 kali untuk menggunakan kontrasepsi implant dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan suami (55).

Dukungan merupakan hal yang ikut serta dalam suatu kegiatan. Pembicaraan antara suami dan istri mengenai keluarga berencana tidak selalu menjadi prasyarat dalam penerimaan KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB. Komunikasi tatap muka antara suami istri merupakan jembatan dalam proses penerimaan, dan khususnya dalam kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami istri mungkin merupakan cerminan kurangnya minat pribadi, penolakan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Apabila pasangan suami istri mempunyai sikap positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi (32).

Menurut asumsi peneliti dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi meliputi upaya memperoleh Informasi, memilih alat kontrasepsi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami istri mungkin merupakan cerminan kurangnya minat pribadi, penolakan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Apabila pasangan suami istri mempunyai sikap positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi. Tidak adanya diskusi tentang alat KB yang dipakai oleh istri dapat

menjadi halangan pemakaian kontrasepsi. Suami berperan paling penting dalam memberikan dukungan atas kebutuhan alat reproduksi keluarganya, sehingga pemakaian kontrasepsi dan kepuasan metode tersebut sangat dipengaruhi oleh suami. Dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan karena penggunaan kontrasepsi yang terbaik adalah saling kerjasama dalam pemilihan, pembiayaan dan memperhatikan tanda bahaya penggunaan kontrasepsi.

Hasil penelitian juga ditemukan bahwa responden yang telah mendapatkan dukungan suami tapi masih tidak memakai implan. Responden beralasan bahwa mereka masih tidak membutuhkan alat KB yang digunakan dalam jangka waktu yang lama, Selain itu responden mengungkapkan bahwa mereka masih takut-takut menggunakan implan dikarenakan implan merupakan alat KB yang dilarang dalam agama yang dianutnya. Begitu sebaliknya responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami namun mereka mau memakai implan. Responden beralasan karena mereka sudah mendapatkan informasi yang akurat tentang manfaat implan sehingga mereka yakin untuk menggunakannya.

4.3.4. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan terhadap Pemakaian KB Implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.14. tabulasi silang antara peran petugas kesehatan dengan pemakaian KB implan, diketahui bahwa 23 responden (47,9%) menyatakan peran petugas kesehatan baik didapatkan sebanyak 10 responden (20,8%) memakai KB implan dan 13 responden (27,1%) tidak memakai KB implan. Selanjutnya dari 25 responden (52,1%) menyatakan peran petugas

kesehatan kurang baik didapatkan sebanyak 8 responden (16,7%) memakai KB implan dan 17 responden (35,4%) tidak memakai KB implan. Hasil analisis uji *regresi logistic* menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan memiliki nilai *sig-p* $0,974 > 0,05$ artinya peran petugas kesehatan tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arliana tahun 2013 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara, menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu sekarang ($p=0,004$), umur melahirkan pertama ($p=0,006$), pendapatan keluarga ($p=0,013$), jumlah anak hidup ($p=0,031$), biaya alat kontrasepsi ($p=0,001$), dukungan suami ($p=0,034$) dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Sedangkan umur kawin pertama ($p=0,107$), pendidikan ($p=0,179$) dan peran dari petugas KB ($p=0,536$) tidak berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal (56).

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi tahun 2017 tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah, menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan ($p = 0,002$), peran petugas kesehatan ($p = 0,010$), dan dukungan suami ($p = 0,013$). Dan hasil multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi implan adalah faktor dukungan

suami ($p = 0,003$) yang di uji dengan menggunakan model regresi logistik berganda (57).

Peran merupakan perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (40). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (41).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (42).

Menurut asumsi peneliti peran bidan tidak memiliki pengaruh terhadap pemakaian KB implan. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden menyatakan bahwa peran petugas kesehatan sudah dalam kategori baik dalam memberikan informasi kepada masyarakat tentang KB implan. Peran petugas kesehatan yang baik dalam memberikan informasi, penyuluhan dan praktik kepada masyarakat dalam menggunakan implan menjadi meningkat sehingga masyarakat dapat memahami manfaat menggunakan implan, keunggulan implan dan juga efek samping dalam menggunakan implan, dengan begitu semakin banyak masyarakat terutama PUS mau untuk menggunakan KB implan. Selain itu ketersediaan alat juga terkadang menjadi masalah, dimana alat KB implan yang ingin digunakan tidak selalu ada. Masalah ini yang membuat ibu PUS tidak memakai KB implan. Untuk itu dari pihak Dinas Kesehatan harus memperhatikan kebutuhan puskesmas tentang ketersediaan KB implan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini antara lain :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019 dengan nilai *sig-p* ($0,046 < 0,05$).
2. Ada pengaruh sikap terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019 dengan nilai *sig-p* ($0,035 < 0,05$).
3. Ada pengaruh dukungan suami terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019 dengan nilai *sig-p* ($0,033 < 0,05$).
4. Tidak ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pemakaian KB implan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019 dengan nilai *sig-p* ($0,974 > 0,05$).

5.2. Saran

1. Bagi Mahasiswa D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa program pendidikan kebidanan khususnya tentang faktor yang mempengaruhi pemakaian KB implan.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengaplikasikan teori penelitian yang telah didapatkan tentang penyusunan

penelitian sehingga dapat di jadikan acuan dan mendapat informasi yang lengkap untuk dikembangkan mengenai faktor yang mempengaruhi pemakaian KB implan.

3. Bagi responden hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong para PUS untuk :
 - a. Meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya dengan cara menggali informasi tentang apa itu implan, manfaat implan, keuntungan dan kerugian menggunakan implan, sehingga mereka mau menggunakan implan.
 - b. Menumbuhkan reaksi yang positif tentang pemakaian implan dengan cara meningkatkan informasi dan motivasi tentang penggunaan implan baik informasi yang diberikan dari petugas kesehatan maupun dukungan dari para suami. Hal ini dikarenakan terbentuknya sikap positif atau negatif terhadap implan dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki seseorang.
4. Bagi tempat penelitian dapat menjadi salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dengan cara :
 - a. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang alat kontrasepsi salah satunya implan baik penyuluhan tentang keuntungan implan maupun kerugian menggunakan implan.
 - b. Membuat poster, browser atau media lainnya agar masyarakat dapat selalu membaca apa itu alat kontrasepsi implan.

- c. Mengajak masyarakat untuk melakukan diskusi dan mempraktekkan dalam pemasangan implan, agar masyarakat tahu dan tidak takut untuk menggunakan implan.
- d. Melakukan kerja sama antara pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk melengkapi fasilitas dalam ber KB terutama KB implan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Erfandi. Konversi Peserta Keluarga Berencana Menurut Jenis Kontrasepsi. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
2. World Health Organisation. Monitoring Health for the SDGs. *World Heal Stat.* 2016;1:121.
3. Kemenkes RI. Buletin Kespro. *Bul Jendela Data dan Inf Kesehat.* 2015;2:11–6.
4. BKKBN. Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: BKKBN; 2014.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Ministry of Health Indonesia. 2018. 107–108 p.
6. BKKBN. Promosi MKJP Perlu DiTingkatkan. Jakarta; 2013.
7. BKKBN. Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. Jakarta: BKKBN; 2016.
8. Fienalia RA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. *Skripsi Univ Indones.* 2011;1–82.
9. Leli A, Oesman H. Analisa Lanjut SDKI 2007- Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta: BKKBN; 2009.
10. Winner B, Peipert JF, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth JE, et al. Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception. *N Engl J Med.* 2012;1998–2007.
11. Mosha IH, Ruben R. Communication, Knowledge, Social Network and Family Planning Utilization among Couples in Mwanza, Tanzania. *Afr J Reprod Health.* 2013;17(3):57–69.
12. Dinkes Tanjung Balai. Profil Kesehatan Kota Tanjung Balai. Tanjung Balai: Dinas Kesehatan Kota Tanjung Balai; 2017.
13. Nanik. Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
14. Hartanto. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
15. Arum. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Yogyakarta: Mitra Cendikia; 2010.
16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
17. Syukaisih. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *J Kesehat Komunitas.* 2015;3(1):34–40.
18. Nuzula F, Widarini NP, Karmaya M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Implan pada Wanita Kawin Usia Subur di Kabupaten Banyuwangi. 2015;3:104–11.
19. Suyanti. Diterminan penggunaan alat kontrasepsi implant di wilayah kerja UPTD puskesmas Sukahaji kabupaten Majalengka. *Syntax Lit J Ilm Indones.* 2016;1(4):23–40.
20. Andria. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB

- Implan Didesa Margamulya Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I. 2016;2(2):121–8.
21. Larasati S. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Implant Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman Yogyakarta. 2017;1–10.
 22. Suratun dkk. Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
 23. Sulistyawati. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 24. Mulyani dan Rinawati. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
 25. Silbiana kartika sari, Evi Sri Suryani RH. Hubungan konseling KB dengan pengambilan keputusan PUS dalam Penggunaan alat kontrasepsi. Kebidanan, Akad Purwokerto, YLPP. 2010;1(1):37–47.
 26. Setyaningrum dan Azis. Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media; 2014.
 27. Atikah Proverawati dkk. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
 28. Mansjoer. Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
 29. Affandi dkk. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
 30. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta Salemba Med. 2014;55–8.
 31. Saifuddin AB. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2013.
 32. BPS Indonesia. Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta: BPS, BKKBN, Depkes; 2013.
 33. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 34. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
 35. Sobur A. Psikologi Umum. Bandung: CV. Pustaka Setia; 2010.
 36. Azwar A. Pengantar Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Sastra Budaya Indonesia; 2010.
 37. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
 38. Sarafino EP, Smith TW. Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh Edition. United States of America; 2011.
 39. Koblinsky M, Matthews Z, Hussein J, Mavalankar D, Mridha MK, Anwar I, et al. Maternal Survival 3 : Going to Scale with Professional Skilled Care. Lancet. 2006;368(9544):1377–86.
 40. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2012.
 41. Muzaham. Sosiologi Kesehatan. Jakarta: UI Press; 2007.
 42. Kemenkes RI. Undang-undang Republik Indonesia Tentang Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2014. 2014;(1):1–26.

43. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek. 4th ed. Jakarta: EGC; 2007.
44. Mundakir. Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006.
45. Mandriwati GA. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta: EGC; 2008.
46. Syaifuddin. Anatomi dan Fisiologi untuk Siswa Perawat. Jakarta: EGC; 2006.
47. Mubarak WI. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
48. Sardiman. Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2007.
49. Muhammad I. Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis; 2015.
50. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2014.
51. Syaifneli NH. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu dalam Menggunakan KB Implant di Desa Talikumain Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu. 2015;1(5).
52. Imroni M, Fajar NA, Febry F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Implan di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. 2015;1-4.
53. Gonçaves MJ. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada PUS di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste. 2016;2:51-8.
54. Ainun N. Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Yogyakarta. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan (D-3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani; 2017.
55. Musu AB. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi Implan Pada Akseptor KB di Puskesmas Ciomas Kecamatan Ciomas kabupaten Bogor. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2015.
56. Arliana WOD, Sarake M, Seweng A. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. 2013;1-12.
57. Rahmi AA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2017.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI
PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI
TAHUN 2019**

✓ **Identitas Responden**

1. Umur :
2. Pendidikan : Perguruan Tinggi (Diploma dan Sarjana)
 Menengah (SMA/Sederajat)
 Dasar (SD, SMP/Sederajat)

✓ **Pengetahuan**

Pilih dan beri tanda (✓) sesuai dengan jawaban pilihan anda

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Salah satu tujuan program KB adalah untuk menunda dan menjarangkan kehamilan		
2	Beberapa syarat kontrasepsi yang baik adalah aman (tidak berbahaya), dapat diterima oleh banyak orang, dan mudah didapatkan di tempat pelayanan		
3	Salah satu metode kontrasepsi yang dapat dipercaya dan efektif adalah implan		
4	Kontrasepsi implan yang terdiri dari dua kapsul atau batang dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun		
5	Merupakan kontrasepsi dengan perlindungan jangka panjang, tidak menekan produksi ASI, praktis dan efektif adalah merupakan keuntungan dari kontrasepsi implan		
6	Perubahan pola haid, adalah merupakan salah satu efek samping pemakaian implan		
7	Implan merupakan alat yang dipasang tanpa menimbulkan bekas luka		
8	Implan tidak memiliki efek samping yang dapat membahayakan kesehatan		
9	Pemasangan implan tidak akan mengurangi kesuburan, ketika ingin memiliki anak kembali		
10	KB implan boleh digunakan oleh wanita yang memiliki tekanan darah tinggi		
11	Pemasangan dan pencabutan KB implan perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki pelatihan		
12	Implan aman dipakai pada masa laktasi		
13	Salah satu cara kerja KB implan yaitu mengurangi transportasi sperma		
14	KB implan dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan		

✓ **Sikap**

Pilih dan beri tanda (✓) sesuai dengan jawaban pilihan anda

Keterangan :

SS (Sangat Setuju)

TS (Tidak Setuju)

S (Setuju)

STS (Sangat Tidak Setuju)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Implan atau susuk merupakan salah satu alat kontrasepsi yang tidak membuat repot karena dapat digunakan dengan jangka waktu yang panjang				
2	Memasang implan hanya dipasang pada lengan sehingga ibu tidak perlu merasa malu				
3	Memasang implan hanya dilakukan operasi sayatan kecil dan resiko perdarahan jarang terjadi sehingga aman dan nyaman				
4	Memasang implan dilakukan dengan tenaga ahli yang mengerti pemasangannya secara baik				
5	Hanya sekali pemasangan dapat bermanfaat dalam jangka waktu 3-5 tahun sehingga implan merupakan kontrasepsi yang praktis				
6	Ibu yang berumur diatas 35 tahun, boleh bila ingin memakai implan				
7	Dengan memakai implan tetap dapat berpenampilan menarik				
8	Implan merupakan pilihan tepat bagi ibu yang menghendaki kontrasepsi dengan efektifitas tinggi dan pencegahan kehamilan jangka panjang dan tidak perlu bolak balik ke tempat pelayanan				
9	Biaya pemasangan implan murah dan masih dapat terjangkau oleh semua masyarakat, serta masih sesuai dengan manfaat yang saya dapat				
10	Implan lebih susah penggunaannya dari pada alat kontrasepsi pil, suntik, dan kondom				
11	Implan mempengaruhi hubungan seksual				
12	Pengguna implan dapat mempengaruhi produksi ASI				
13	Bila saya menggunakan kontrasepsi jangka panjang, saya perlu mengingat-ingat lagi karena kontrasepsi ini bersifat jangka panjang dan saya bisa lupa				
14	Selain memiliki rasa sakit bagi pengguna, implan juga membahayakan bagi kesehatan				
15	Implan memiliki tingkat keberhasilan yang rendah, sehingga pengguna khawatir penggunaannya gagal				
16	Selain memiliki jangka waktu yang panjang, tetapi implan hanya digunakan oleh kondisi wanita tertentu				
17	Penggunaan implan akan mengganggu tingkat kesuburan pengguna				

✓ **Dukungan Suami**

Pilih dan beri tanda (✓) sesuai dengan jawaban pilihan anda

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1	Suami mengantarkan ibu ke tepat pemeriksaan KB Implan		
2	Suami mendampingi ibu saat melakukan pemasangan KB Implan		
3	Suami memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada saya untuk menggunakan KB Implan		
4	Suami mengajak berkomunikasi saya berbicara tentang KB Implan		
5	Suami merasa senang karena saya sudah menggunakan KB Implan		
6	Suami senang ketika saya menggunakan KB Implan		
7	Saya mendapatkan pengarahan dari suami tentang efek samping dari KB Implan		
Dukungan Instrumental			
8	Suami menyediakan dana saat saya melakukan pemasangan KB Implan		
9	Suami menyarankan saya untuk selalu kontrol ke tenangan kesehatan		
10	Suami selalu berusaha memenuhi kebutuhan saya dalam pemasangan implan		
11	Suami menyediakan dana ketika saya akan berangkat untuk melakukan pemasangan implan		
Dukungan Informasi			
12	Saya meminta pendapat dari suami tentang pentingnya Pemakaian KB Implan		
13	Suami mengingatkan saya untuk menggunakan KB Implan		
14	Saya mendapat teguran dari suami jika tidak menggunakan KB Implan		
15	Suami mengingatkan jadwal kunjungan pemeriksaan KB Implan		

✓ **Peran Petugas Kesehatan**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai KB implan		
2	Tenaga kesehatan mendengarkan dengan baik keluhan mengenai efek samping dari pemakaian KB implan		
3	Tenaga kesehatan memberikan saya kesempatan untuk berpendapat mengenai KB implan		
4	Tenaga kesehatan memberikan saya informasi mengenai keuntungan menggunakan KB implan		
5	Tenaga kesehatan menganjurkan saya untuk segera kembali ke Puskesmas sesuai dengan jadwal yang ditentukan		
6	Tenaga kesehatan meyakinkan saya apabila saya menggunakan KB implan maka akan terasa nyaman		
7	Tenaga kesehatan menjelaskan apabila saya menggunakan KB implan maka saya tidak akan terganggu dalam kegiatan apapun		
8	Tenaga kesehatan membantu saya mengatasi efek samping yang bakal terjadi dari pemakaian KB implan		
9	Tenaga kesehatan selalu memberikan saran dan masukan yang memotivasi setiap saya mengeluh terhadap pemakaian implan		
10	Tenaga kesehatan selalu bersikap ramah ketika saya selalu datang untuk bertanya		
11	Tenaga kesehatan tidak pernah meminta upah ketika saya hanya datang untuk berkonsultasi		
12	Tenaga kesehatan terkadang mau mengunjungi kerumah saya untuk menjelaskan tentang pemakaian KB implan		
13	Tenaga kesehatan melakukan konseling tentang implan di lingkungan masyarakat dalam waktu 3 (tiga) bulan terakhir		
14	Tenaga kesehatan mengajak pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB implan		
15	Tenaga kesehatan pernah melakukan ceramah tentang KB implan di lingkungan masyarakat		
16	Tenaga kesehatan membentuk kelompok khusus bagi akseptor KB implan di lingkungan masyarakat		

✓ **Pemakaian KB Implan**

1. Apakah anda memakai KB Implan ?
 - a. Ya
 - a. Tidak

Lampiran 2

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jumlah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6
3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17
5	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9
6	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12
7	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
9	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7
10	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	10
11	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14
12	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	12
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
15	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	13
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	11
20	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	12

Keterangan :

1 : Benar

0 : Salah

**MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS SIKAP**

No.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	Jumlah	
1	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	71
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	22
3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3	1	2	1	2	1	1	33
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	78
5	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	67
6	3	4	1	4	3	4	1	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	1	4	3	3	62
7	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	32
8	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	1	4	4	1	1	2	2	4	2	4	4	53
9	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	4	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	36
10	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3	3	1	3	3	1	2	1	2	3	3	38
11	4	1	4	1	4	1	4	1	4	4	2	4	4	2	4	3	1	4	1	4	4	57
12	4	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	2	49
13	3	4	1	4	3	4	1	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	1	4	3	3	62
14	4	1	3	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	2	1	4	1	3	1	1	1	36
15	2	4	1	4	3	3	1	4	3	2	4	3	3	4	3	2	3	1	4	3	3	57
16	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	33
17	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	1	3	4	1	3	4	2	4	2	4	4	60
18	4	1	4	1	4	1	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	1	4	1	4	4	58
19	4	3	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	53
20	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	71

Keterangan :

4 : Sangat Setuju

3 : Setuju

2 : Tidak Setuju

1 : Sangat Tidak Setuju

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS DUKUNGAN SUAMI

No.	DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6	DS7	DS8	DS9	DS10	DS11	DS12	DS13	DS14	DS15	DS16	DS17	DS18	DS19	DS20	Jumlah
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5
3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
5	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	8
6	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11
7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
8	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
10	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10
11	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	14
12	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
15	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10
20	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	12

Keterangan :

1 : Ya

0 : Tidak

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PERAN PETUGAS KESEHATAN

No.	PPK1	PPK2	PPK3	PPK4	PPK5	PPK6	PPK7	PPK8	PPK9	PPK10	PPK11	PPK12	PPK13	PPK14	PPK15	PPK16	PPK17	PPK18	PPK19	PPK20	Jumlah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18
2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
6	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11
7	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17
9	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5
10	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	10
11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14
12	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
15	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	13
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	10
20	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12

Keterangan :

1 : Ya

0 : Tidak

34	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	2	2	3	4	4	3	2	4	2	1	4	4	4	4	2	3	4	1	51	2	
35	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11	2	1	2	1	4	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	1	28	1	
36	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	4	4	4	1	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	60	2
37	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	4	28	1	
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2	4	3	2	4	2	4	3	4	4	4	2	4	2	2	4	2	1	51	2	
39	2	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	25	1	
40	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	2	1	2	4	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	4	1	33	1		
41	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	65	2
42	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	3	1	2	1	3	1	4	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	31	1		
43	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	4	1	2	30	1		
44	3	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	3	1	3	1	30	1		
45	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2	3	2	3	2	2	1	4	4	1	2	1	4	2	1	2	1	2	1	37	1	
46	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	3	4	29	1			
47	2	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	2	4	4	2	4	2	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	2	1	50	2		
48	3	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	4	2	1	1	27	1		

Tabel Lanjutan

No.	Dukungan Suami															Jumlah	Kategori	Peran Petugas Kesehatan																Jumlah	Kategori	Pemakaian KB Implan		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16					
1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	2	2	
3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2	2		
4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7	1	1		
5	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1	1	
6	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1		
8	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	1	1		
9	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	1	2		
10	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7	1	2		
11	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	
12	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10	2	1		
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	1	2		
14	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	
15	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	1	2			
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	2	2	
17	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	
18	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	1	2			
19	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	2	1			
20	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	1			
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	1	1		

N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Jumlah_P Pearson Correlation	.736**	.697**	.740**	.343	.319	.658**	.648**	.542**	.267	.743**	.414	.577**	.658**	.557**	.152	.697**	.740**	.736**	.119	.515**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.139	.171	.002	.002	.014	.255	.000	.070	.008	.002	.011	.523	.001	.000	.000	.619	.020	
N	20	20	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).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	14

S10	Pearson Correlation	.814**	.015	.408	-.141	.400	-.203	.354	-.141	.285	1	-.164	.254	.400	-.216	.296	.800**	-.247	.424	-.007	.378	.378
	Sig. (2-tailed)	.000	.951	.074	.554	.081	.391	.125	.554	.224		.490	.279	.081	.361	.205	.000	.294	.063	.977	.100	.100
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S11	Pearson Correlation	-.188	.655**	-.186	.836**	.232	.829**	-.241	.836**	.267	-.164	1	.329	.232	.951**	.535	-.222	.820**	-.277	.721**	.171	.547
	Sig. (2-tailed)	.429	.002	.432	.000	.324	.000	.305	.000	.255	.490		.157	.324	.000	.015	.347	.000	.237	.000	.471	.013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S12	Pearson Correlation	.291	.167	.609**	.381	.922**	.293	.571**	.381	.984**	.254	.329	1	.922**	.194	.768**	.201	.318	.560	.477	.920**	.840**
	Sig. (2-tailed)	.213	.480	.004	.098	.000	.209	.008	.098	.000	.279	.157		.000	.413	.000	.395	.172	.010	.034	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S13	Pearson Correlation	.435	.180	.697**	.372	1.000	.287	.666	.372	.941**	.400	.232	.922**	1	.099	.703	.354	.308	.657	.458	.885	.875
	Sig. (2-tailed)	.055	.447	.001	.106	.000	.221	.001	.106	.000	.081	.324	.000		.678	.001	.126	.186	.002	.042	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S14	Pearson Correlation	-.234	.576**	-.191	.769**	.099	.822**	-.248	.769**	.134	-.216	.951**	.194	.099	1	.406	-.276	.811**	-.316	.646**	.027	.443
	Sig. (2-tailed)	.320	.008	.421	.000	.678	.000	.292	.000	.573	.361	.000	.413	.678		.075	.238	.000	.174	.002	.909	.051
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S15	Pearson Correlation	.267	.199	.373	.411	.703**	.317	.329	.411	.761**	.296	.535	.768**	.703**	.406	1	.169	.341	.323	.507	.686**	.751**
	Sig. (2-tailed)	.256	.399	.105	.072	.001	.173	.156	.072	.000	.205	.015	.000	.001	.075		.477	.142	.165	.023	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S16	Pearson Correlation	.968**	.139	.373	-.018	.354	-.064	.316	-.018	.232	.800	-.222	.201	.354	-.276	.169	1	-.106	.383	.118	.320	.400
	Sig. (2-tailed)	.000	.558	.105	.940	.126	.788	.175	.940	.326	.000	.347	.395	.126	.238	.477		.657	.095	.620	.169	.081
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S17	Pearson Correlation	-.087	.747**	-.052	.906**	.308	.981**	-.100	.906**	.298	-.247	.820**	.318	.308	.811**	.341	-.106	1	-.156	.828**	.212	.618**
	Sig. (2-tailed)	.716	.000	.826	.000	.186	.000	.674	.000	.202	.294	.000	.172	.186	.000	.142	.657		.511	.000	.369	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S18	Pearson Correlation	.474	-.191	.962**	-.097	.657**	-.169	.972**	-.097	.594**	.424	-.277	.560	.657**	-.316	.323	.383	-.156	1	-.006	.530	.511
	Sig. (2-tailed)	.035	.420	.000	.683	.002	.476	.000	.683	.006	.063	.237	.010	.002	.174	.165	.095	.511		.979	.016	.021
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S19	Pearson Correlation	.121	.789**	.031	.937**	.458	.844**	-.013	.937**	.450	-.007	.721**	.477	.458	.646**	.507	.118	.828**	-.006	1	.376	.751**
	Sig. (2-tailed)	.613	.000	.897	.000	.042	.000	.958	.000	.047	.977	.000	.034	.042	.002	.023	.620	.000	.979		.102	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S20	Pearson Correlation	.397	.093	.596	.264	.885	.182	.552	.264	.936	.378	.171	.920	.885	.027	.686	.320	.212	.530	.376	1	.772
	Sig. (2-tailed)	.083	.697	.006	.260	.000	.443	.012	.260	.000	.100	.471	.000	.000	.909	.001	.169	.369	.016	.102		.000

N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Jumlah_S Pearson Correlation	.473	.514	.575**	.690**	.875**	.618**	.513	.690**	.838**	.378	.547	.840**	.875**	.443	.751**	.400	.618**	.511	.751**	.772**	1
Sig. (2-tailed)	.035	.021	.008	.001	.000	.004	.021	.001	.000	.100	.013	.000	.000	.051	.000	.081	.004	.021	.000	.000	
N	20	20	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).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	17

N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Jumlah_D S	.639**	.692**	.532	.432	.762**	.355	.572**	.692**	.535	.140	.746**	.769**	.710**	.242	.499	.710**	.746**	.769**	.323	.815**	1
Sig. (2-tailed)	.002	.001	.016	.057	.000	.125	.008	.001	.015	.557	.000	.000	.000	.304	.025	.000	.000	.000	.165	.000	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.922	15

PPK10	Pearson Correlation	.596**	.082	.101	.192	.101	.082	.101	.596**	.066	1	.179	.903**	.192	.390	-.302	.903**	-.010	.394	-.082	.192	.456
	Sig. (2-tailed)	.006	.731	.673	.418	.673	.731	.673	.006	.783		.450	.000	.418	.089	.196	.000	.966	.086	.731	.418	.043
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK11	Pearson Correlation	.390	.257	.314	.390	-.105	.257	.314	.390	.435	.179	1	.257	.390	.121	.105	.257	.179	.179	.171	.390	.469
	Sig. (2-tailed)	.089	.274	.177	.089	.660	.274	.177	.089	.055	.450		.274	.089	.612	.660	.274	.450	.450	.471	.089	.037
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK12	Pearson Correlation	.698**	.167	.204	.287	.204	.167	.204	.698**	.134	.903**	.257	1	.287	.471	-.204	1.000**	.082	.492	.042	.287	.593
	Sig. (2-tailed)	.001	.482	.388	.220	.388	.482	.388	.001	.574	.000	.274		.220	.036	.388	.000	.731	.027	.862	.220	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK13	Pearson Correlation	.394	.698**	.905**	.798**	.101	.698**	.905**	.394	.285	.192	.390	.287	1	.179	.101	.287	.798**	.192	.328	.798**	.784**
	Sig. (2-tailed)	.086	.001	.000	.000	.673	.001	.000	.086	.223	.418	.089	.220		.450	.673	.220	.000	.418	.158	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK14	Pearson Correlation	.811**	.043	.105	.179	.734**	.043	.105	.811**	.435	.390	.121	.471	.179	1	.105	.471	-.032	.811**	.171	.179	.571**
	Sig. (2-tailed)	.000	.858	.660	.450	.000	.858	.660	.000	.055	.089	.612	.036	.450		.660	.036	.895	.000	.471	.450	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK15	Pearson Correlation	.101	.204	.000	.101	.000	.204	.000	.101	-.218	-.302	.105	-.204	.101	.105	1	-.204	.101	.101	.816**	-.101	.163
	Sig. (2-tailed)	.673	.388	1.000	.673	1.000	.388	1.000	.673	.355	.196	.660	.388	.673	.660		.388	.673	.673	.000	.673	.492
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK16	Pearson Correlation	.698**	.167	.204	.287	.204	.167	.204	.698**	.134	.903**	.257	1.000**	.287	.471	-.204	1	.082	.492	.042	.287	.593
	Sig. (2-tailed)	.001	.482	.388	.220	.388	.482	.388	.001	.574	.000	.274	.000	.220	.036	.388		.731	.027	.862	.220	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK17	Pearson Correlation	.192	.903**	.905**	.798**	.101	.903**	.905**	.192	.066	-.010	.179	.082	.798**	-.032	.101	.082	1	.192	.328	.798**	.685**
	Sig. (2-tailed)	.418	.000	.000	.000	.673	.000	.000	.418	.783	.966	.450	.731	.000	.895	.673	.731		.418	.158	.000	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK18	Pearson Correlation	.798**	.287	.302	.394	.704**	.287	.302	.798**	.285	.394	.179	.492	.192	.811**	.101	.492	.192	1	.123	.394	.685**
	Sig. (2-tailed)	.000	.220	.196	.086	.001	.220	.196	.000	.223	.086	.450	.027	.418	.000	.673	.027	.418		.605	.086	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK19	Pearson Correlation	.328	.458	.204	.328	.000	.458	.204	.328	-.134	-.082	.171	.042	.328	.171	.816**	.042	.328	.123	1	.123	.423
	Sig. (2-tailed)	.158	.042	.388	.158	1.000	.042	.388	.158	.574	.731	.471	.862	.158	.471	.000	.862	.158	.605	.605	.605	.063
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PPK20	Pearson Correlation	.394	.698**	.905**	.798**	.302	.698**	.905**	.394	.285	.192	.390	.287	.798**	.179	-.101	.287	.798**	.394	.123	1	.784**
	Sig. (2-tailed)	.086	.001	.000	.000	.196	.001	.000	.086	.223	.418	.089	.220	.000	.450	.673	.220	.000	.086	.605	.605	.000

N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Jumlah_P PK	Pearson Correlation	.784**	.743**	.783**	.833**	.408	.743**	.783**	.784**	.360	.456	.469	.593**	.784**	.571**	.163	.593**	.685**	.685**	.423	.784**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.074	.000	.000	.000	.119	.043	.037	.006	.000	.009	.492	.006	.001	.001	.063	.000	
	N	20	20	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).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.932	16

Lampiran 5

Jawaban Responden

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	41.7	41.7	41.7
	Benar	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	37.5	37.5	37.5
	Benar	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	41.7	41.7	41.7
	Benar	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	37.5	37.5	37.5
	Benar	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	41.7	41.7	41.7
	Benar	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	39.6	39.6	39.6
	Benar	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	35.4	35.4	35.4
	Benar	31	64.6	64.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	45.8	45.8	45.8
	Benar	26	54.2	54.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	25.0	25.0	25.0
	TS	14	29.2	29.2	54.2
	S	8	16.7	16.7	70.8
	SS	14	29.2	29.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	33.3	33.3	33.3
	TS	15	31.2	31.2	64.6
	S	5	10.4	10.4	75.0
	SS	12	25.0	25.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	41.7	41.7	41.7
	TS	9	18.8	18.8	60.4
	S	4	8.3	8.3	68.8
	SS	15	31.2	31.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	14	29.2	29.2	29.2
	TS	13	27.1	27.1	56.2
	S	3	6.2	6.2	62.5
	SS	18	37.5	37.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	35.4	35.4	35.4
	TS	13	27.1	27.1	62.5
	S	8	16.7	16.7	79.2
	SS	10	20.8	20.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	15	31.2	31.2	31.2
	TS	12	25.0	25.0	56.2
	S	6	12.5	12.5	68.8
	SS	15	31.2	31.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	18	37.5	37.5	37.5
	TS	8	16.7	16.7	54.2
	S	9	18.8	18.8	72.9
	SS	13	27.1	27.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	15	31.2	31.2	31.2
	TS	14	29.2	29.2	60.4
	S	7	14.6	14.6	75.0
	SS	12	25.0	25.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	18	37.5	37.5	37.5
	TS	10	20.8	20.8	58.3
	S	5	10.4	10.4	68.8
	SS	15	31.2	31.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	33.3	33.3	33.3
	TS	11	22.9	22.9	56.2
	S	6	12.5	12.5	68.8
	SS	15	31.2	31.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	19	39.6	39.6	39.6
	TS	10	20.8	20.8	60.4
	S	9	18.8	18.8	79.2
	SS	10	20.8	20.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	27.1	27.1	27.1
	TS	17	35.4	35.4	62.5
	S	1	2.1	2.1	64.6
	SS	17	35.4	35.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	19	39.6	39.6	39.6
	TS	11	22.9	22.9	62.5
	S	6	12.5	12.5	75.0
	SS	12	25.0	25.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	19	39.6	39.6	39.6
	TS	12	25.0	25.0	64.6
	S	5	10.4	10.4	75.0
	SS	12	25.0	25.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	20.8	20.8	20.8
	TS	11	22.9	22.9	43.8
	S	11	22.9	22.9	66.7
	SS	16	33.3	33.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	33.3	33.3	33.3
	TS	10	20.8	20.8	54.2
	S	9	18.8	18.8	72.9
	SS	13	27.1	27.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

S17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	21	43.8	43.8	43.8
	TS	9	18.8	18.8	62.5
	S	3	6.2	6.2	68.8
	SS	15	31.2	31.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	45.8	45.8	45.8
	Ya	26	54.2	54.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	37.5	37.5	37.5
	Ya	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	37.5	37.5	37.5
	Ya	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	37.5	37.5	37.5
	Ya	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	45.8	45.8	45.8
	Ya	26	54.2	54.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

DS15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	37.5	37.5	37.5
	Ya	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	43.8	43.8	43.8
	Ya	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	41.7	41.7	41.7
	Ya	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	39.6	39.6	39.6
	Ya	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

PK16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	47.9	47.9	47.9
	Ya	25	52.1	52.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 30 Tahun	13	27.1	27.1	27.1
	20-30 Tahun	25	52.1	52.1	79.2
	15-20	10	20.8	20.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	13	27.1	27.1	27.1
	Menengah	32	66.7	66.7	93.8
	Tinggi	3	6.2	6.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	25	52.1	52.1	52.1
	Baik	23	47.9	47.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	29	60.4	60.4	60.4
	Positif	19	39.6	39.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Dukungan_Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	26	54.2	54.2	54.2
	Mendukung	22	45.8	45.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Peran_Petugas_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	25	52.1	52.1	52.1
	Baik	23	47.9	47.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pemakaian_KB_Implan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memakai	30	62.5	62.5	62.5
	Memakai	18	37.5	37.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * Pemakaian_KB_Implan

Crosstab

			Pemakaian_KB_Implan		Total
			Tidak Memakai	Memakai	
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	24	1	25
		Expected Count	15.6	9.4	25.0
		% within Pengetahuan	96.0%	4.0%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	80.0%	5.6%	52.1%
		% of Total	50.0%	2.1%	52.1%
	Baik	Count	6	17	23
		Expected Count	14.4	8.6	23.0
		% within Pengetahuan	26.1%	73.9%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	20.0%	94.4%	47.9%
		% of Total	12.5%	35.4%	47.9%
Total	Count	30	18	48	
	Expected Count	30.0	18.0	48.0	
	% within Pengetahuan	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Pemakaian_KB_Implan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.982 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.088	1	.000		
Likelihood Ratio	28.710	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.462	1	.000		
N of Valid Cases ^b	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,63.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Pemakaian_KB_Implan

Crosstab

			Pemakaian_KB_Implan		Total
			Tidak Memakai	Memakai	
Sikap	Negatif	Count	25	4	29
		Expected Count	18.1	10.9	29.0
		% within Sikap	86.2%	13.8%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	83.3%	22.2%	60.4%
		% of Total	52.1%	8.3%	60.4%
	Positif	Count	5	14	19
		Expected Count	11.9	7.1	19.0
		% within Sikap	26.3%	73.7%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	16.7%	77.8%	39.6%
		% of Total	10.4%	29.2%	39.6%
Total	Count	30	18	48	
	Expected Count	30.0	18.0	48.0	
	% within Sikap	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Pemakaian_KB_Implan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.568 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.106	1	.000		
Likelihood Ratio	18.340	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.202	1	.000		
N of Valid Cases ^b	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Suami * Pemakaian_KB_Implan

Crosstab

			Pemakaian_KB_Implan		Total
			Tidak Memakai	Memakai	
Dukungan_Suami	Tidak Mendukung	Count	24	2	26
		Expected Count	16.2	9.8	26.0
		% within Dukungan_Suami	92.3%	7.7%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	80.0%	11.1%	54.2%
		% of Total	50.0%	4.2%	54.2%
	Mendukung	Count	6	16	22
		Expected Count	13.8	8.2	22.0
		% within Dukungan_Suami	27.3%	72.7%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	20.0%	88.9%	45.8%
		% of Total	12.5%	33.3%	45.8%
Total	Count	30	18	48	
	Expected Count	30.0	18.0	48.0	
	% within Dukungan_Suami	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Pemakaian_KB_Implan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.505 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.820	1	.000		
Likelihood Ratio	23.626	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.057	1	.000		
N of Valid Cases ^b	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,25.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran_Petugas_Kesehatan * Pemakaian_KB_Implan

Crosstab

			Pemakaian_KB_Implan		Total
			Tidak Memakai	Memakai	
Peran_Petugas_Kesehatan	Kurang Baik	Count	17	8	25
		Expected Count	15.6	9.4	25.0
		% within Peran_Petugas_Kesehatan	68.0%	32.0%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	56.7%	44.4%	52.1%
		% of Total	35.4%	16.7%	52.1%
	Baik	Count	13	10	23
		Expected Count	14.4	8.6	23.0
		% within Peran_Petugas_Kesehatan	56.5%	43.5%	100.0%
		% within Pemakaian_KB_Implan	43.3%	55.6%	47.9%
		% of Total	27.1%	20.8%	47.9%
Total	Count	30	18	48	
	Expected Count	30.0	18.0	48.0	
	% within Peran_Petugas_Kesehatan	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Pemakaian_KB_Implan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.673 ^a	1	.412		
Continuity Correction ^b	.273	1	.602		
Likelihood Ratio	.674	1	.412		
Fisher's Exact Test				.552	.301
Linear-by-Linear Association	.659	1	.417		
N of Valid Cases ^b	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,63.

b. Computed only for a 2x2 table

Logistic Regression

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	23.008 ^a	.570	.777
2	23.009 ^a	.570	.777

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Pengetahuan	24.982	1	.000
		Sikap	17.568	1	.000
		Dukungan_Suami	21.505	1	.000
		Peran_Petugas_Kesehatan	.673	1	.412
	Overall Statistics		32.006	4	.000

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Pengetahuan	2.541	1.272	3.988	1	.046	12.693
	Sikap	2.580	1.231	4.389	1	.036	13.191
	Dukungan_Suami	2.734	1.290	4.493	1	.034	15.396
	Peran_Petugas_Kesehatan	.036	1.105	.001	1	.974	1.036
	Constant	-12.682	3.689	11.818	1	.001	.000
Step 2 ^a	Pengetahuan	2.542	1.272	3.992	1	.046	12.705
	Sikap	2.583	1.225	4.447	1	.035	13.243
	Dukungan_Suami	2.738	1.283	4.555	1	.033	15.463
	Constant	-12.646	3.501	13.044	1	.000	.000

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan, Sikap, Dukungan_Suami, Peran_Petugas_Kesehatan.



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 : 701/EXT/DKN/FFK/IKH/II/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : MAWADDAH BATUBARA

NPM : 1801032373

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 YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI

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, 19/03/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

NIDN. (0175096601)

Tembusan :

1. Arsip



PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS DATUK BANDAR
KECAMATAN DATUK BANDAR (21362)

Alamat : Jl. H. Adlin, Kel. Gading, Kode Puskesmas P1272010201
Email. datukbandarpuskesmas@gmail.com



nomor : 445/ 1678 / DTB / III / 2019
keperluan : -
kegiatan : Persetujuan Survei Awal

Tanjungbalai, 20 Maret 2019
Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Farmasi dan
Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Nomor 701/EXT/DKN/FFK/IKH/ III /2019 memberikan izin Survei Awal dalam rangka memenuhi Kewajiban tugas dalam menyelesaikan studi program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA, Kepada :

Nama : MAWADDAH BATUBARA
NIM : 1801032373
Peminatan : D4 KEBIDANAN
Judul Skripsi : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Demikianlah surat ijin Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Tanjungbalai , 20 Maret 2019
Kepala PLT UPTD Puskesmas Datuk Bandar
Kota Tanjungbalai


FARAH DIBA, S.Tr.Keb
Nip. 19750522 200801 2 009



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 : 965/EXT/DKM/FFK/IKH/U/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS MUD
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : MAWADDAH BATUBARA

NPM : 1801032373

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

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2019

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 MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2019

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, 24/05/2019



Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

[Signature]
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :
Arsip



PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI
DINAS KESEHATAN
 UPTD PUSKESMAS M.U. DAMANIK
 KECAMATAN TANJUNGBALAI SELATAN (21316)



Alamat Email Puskesmas : mudamanik2015@gmail.com

Alamat : Jl. Mayor Umar Damanik Kel. Pantai Burung Kode Puskesmas P1272020201

Nomor : 445 / 1383 / MUD / V / 2019
 Lampiran : -
 Perihal : Persetujuan Ijin Uji Validitas

Tanjungbalai, 28 Mei 2019

Kepada :

Yth. Dekan Fakultas Farmasi
 dan Kesehatan

Institut Kesehatan Helvetia

Di

Tempat

Dengan Hormat,

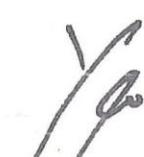
Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Nomor 966/EXT/DKN/FKK/IKH/V/2019 memberikan izin Uji Validitas dalam memenuhi Kewajiban tugas dalam menyelesaikan studi Program Studi D4 Kebidanan di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA, Kepada :

Nama : MAWADDAH BATUBARA
 NIM : 1801032373
 Peminatan : D4 KEBIDANAN
 Judul Skripsi : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI
 PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Demikian surat izin Survei awal ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Tanjungbalai, 28 Mei 2019

Kepala Puskesmas Mayor Umar Damanik
 Kota Tanjungbalai


 dr. Yenny Meilia Susanti

NIP.19790515 200604 2 009



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 : 966/EXT/DEK/FFK/IKH/U/2019

Tempat :

Tujuan : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI
Tempat

Yang terhormat,

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

Nama : MAWADDAH BATUBARA

NPM : 1801032373

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN 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 tesis dengan judul:

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Semua 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 menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

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

Dibuat di, 24/05/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

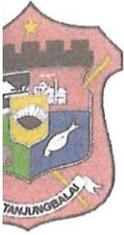


[Signature]
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

HP: (0125096601)

Tempat :

Tanggal :



PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS DATUK BANDAR
KECAMATAN DATUK BANDAR (21362)

Alamat : Jl. H. Adlin, Kel. Gading, Kode Puskesmas P1272010201
Email. datukbandarpuskesmas@gmail.com



nomor : 445/ 3211 / DTB / V / 2019
kegiatan : -
tujuan : Persetujuan Ijin Penelitian

Tanjungbalai, 31 Mei 2019

Kepada :

Yth. Dekan Fakultas Farmasi dan
Kesehatan

Institut Kesehatan Helvetia

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Nomor 966/EXT/DKN/FFK/IKH/V/2019 memberikan izin Penelitian dalam memenuhi Kewajiban tugas dalam menyelesaikan studi program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA, Kepada :

Nama : MAWADDAH BATUBARA

NIM : 1801032373

Peminatan : D4 KEBIDANAN

Judul Skripsi : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI
PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019

Demikianlah surat ijin Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanjungbalai , 31 Mei 2019

Kepala PLT UPTD Puskesmas Datuk Bandar
Kota Tanjungbalai



FARAH DIBA, S.Tr.Keb

Nip. 19750522 200801 2 009



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 : MAWADDAH BATUBARA
NPM : 1801032373
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR
KOTA TANJUNG BALAI

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Pemohon

(MAWADDAH BATUBARA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. MAYANG WULAN, SST., M.K.M. (0110049202) (No.HP : 0822-7608-8733)
2. NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb. (1015118404) (No.HP : 0811-2235-444)

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 : MAWADDAH BATUBARA
NIM : 1801032373
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI
Tanggal Ujian 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
1.	MAYANG WULAN, SST., M.K.M.
2.	NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb.

Tanggal Disetujui

18-05-2019
18-05-2019

Tandatangan

Medan, 18-05-2019

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

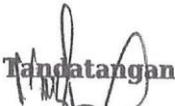
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : MAWADDAH BATUBARA
NIM : 1801032373
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 28 Agustus 2019

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.	MAYANG WULAN, SST., M.K.M.	04-09-19	
2.	NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb.	05-09-19	

Medan, 05 SEPTEMBER 2019

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 : MAWADDAH BATUBARA
 NPM : 1801032373
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI
 : PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI
 Nama Pembimbing 1 : MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu/23-2-19	Konsul Judul	Revisi Judul	
2	Kamis/28-02-19	Konsul Judul	Acc Judul	
3	Jumat/22-3-19	Konsul Bab I, II, III	Revisi Bab I, II	
4	Sabtu/23-3-19	Konsul Bab I, II	Revisi bab I, II	
5	Rabu/23-4-19	Konsul Bab III	Konsul Bab III	
6	Sabtu/27-4-19	ACC		
7				
8				

Diketahui,
 Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 28/02/2019
 Pembimbing 1 (Satu)



MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

ETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- 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 : MAWADDAH BATUBARA
NPM : 1801032373
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI
PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI

Nama Pembimbing 2 : NOVY RAMINI HARAHAHAP, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis /19-03-19	Konsul Judul	Acc judul	
2	Sabtu /22-3-19	Konsul Bab I, II, III	Revisi I, II, III	
3	Jumat /29-3-19	Konsul Bab I, II, III	Revisi I, III	
4	Rabu /23-4-19	Konsul Bab I, II	Revisi III	
5	Jumat /26-4-19	Acc	Acc	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVIRA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 28/02/2019
Pembimbing 2 (Dua)

NOVY RAMINI HARAHAHAP, SST., M.Keb.

ETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- 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 : MAWADDAH BATUBARA
NPM : 1801032373
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI
PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2019
Nama Pembimbing 1 : MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu 17/07'19	Penambahan faktor	Kuisisioner Validitas	
2	Sabtu 20/7'19	Bab 4 & 5	Validitas & Realibilitas	
3	Jumat 26/07'19	Hasil Valid	Tabel	
4	Jumat 02/08'19	Folom	Pembahasan	
5	Rabu 07/8'19	Lanjut.	Ansbar.	
6	Senin 12/8'19	ACC	Maju Sidang	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 14/08/2019

Pembimbing 1 (Satu)



MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

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 : MAWADDAH BATUBARA
NPM : 1801032373
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS DATUK BANDAR KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NOVY RAMINI HARAHAHAP, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu 17/07-19	Bab 4 & 5	Validitas, Rehabilitas	
2	Sabtu 20/07-19	Penambahan faktor	Peran Patugas / Validitas	
3	Jumat 26/07-19	Karakteristik	Umur / kategori	
4	Jumat 02/08-19	Tabel	Isi tabel jelaskan	
5	Rabu 07/8-19	Analisa Bivariat	Negatif dulu baru positif	
6	Senin 12/8-19	Multivariat	Pembahas jelas	
7	Selasa 13/8-19	Kesimpulan & sara	Lanjut Abstrak.	
8	Rabu 14/8-19	ACC	Maju sidang	

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 14/08/2019

Pembimbing 2 (Dua)

NOVY RAMINI HARAHAHAP, 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.

Lampiran 17**DOKUMENTASI PENELITIAN****Gambar 1. Pembagian Kuesioner****Gambar 2. Pembagian Kuesioner**



Gambar 3. Pembagian Kuesioner



Gambar 4. Pembagian Kuesioner



Gambar 5. Pembagian Kuesioner



Gambar 6. Pembagian Kuesioner