

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN
KEPUTUSAN (ABPK) OLEH PETUGAS KESEHATAN
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA
PUS DI KELURAHAN GANG BUNTU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**DWI KURNIA
1801032318**



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

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN
KEPUTUSAN (ABPK) OLEH PETUGAS KESEHATAN
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA
PUS DI KELURAHAN GANG BUNTU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT
TAHUN 2019**

SKRIPSI

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

Oleh :

**DWI KURNIA
1801032318**



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

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Oleh Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pus Di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Dwi Kurnia

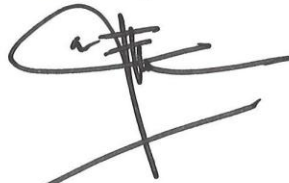
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032318

Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing :

Medan, 06 September 2019

Pembimbing I



Aida Fitria, SST, M.Kes

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 06 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Aida Fitria, SST, M.Kes

**Anggota : 1. Novy Ramini Harahap, SST, M.Keb
2. Siti Aisyah, SST, M.K.M**

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

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

Medan, 06 September 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Dwi Kurnia)
Nim: 1801032318

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF THE USE OF DECISION MAKING AIDS (DMA) BY HEALTH OFFICER WITH CONTRACEPTION SELECTION IN BEARCHILD AGE IN GANG BUNTU HEALTH CENTRE GLUGUR DARAT SUBDISTRICT 2019

**DWI KURNIA
1801032318**

Decision making aids (DMA) are tools that help optimize the counseling function and assist clients in the selection of contraception effectively. Based on preliminary survey from 5 respondents 3 of them did not fit use contraception because midwives did not use DMA. The purpose of this study was to determine the relationship of the use of DMA by health workers with contraceptives selection at bearchild age women in Gang Buntu health centre Glugur District.

The research was analytic survey with cross-sectional approach. The population in this study was all contraception acceptors, and the sampling technique used was accidental sampling amounted 75 respondents. The data used are primary data collection using questionnaires, with univariate and bivariate analyses which tested using chi-square.

Based on the results of research using DMA amounted 19 respondents (23.3%), who did not use DMA amounted 56 respondents (74.7%), who used hormonal contraception amounted 25 respondents (33.3%), who used did not hormonal contraception amounted 50 respondents (66.7%) and all are tested by using chi-square obtained p-value $(0.012) < (0.05)$

The conclusion from this study there is a relationship between the use of DMA by health workers with the selection of contraceptives in Kelurahan Gang Buntu Glugur Darat Community Health Centre in 2019. It is expected that health workers to use decision-making aids to help make contraceptive selection because a lot of drop out rates are caused by not optimal use of decision making devices so that the use of contraception is not as desired

Keywords: Decision Making Aids, Contraception

Bibliography: 13 Journals, 8 Books, 1 Web (2014-2019)



ABSTRAK

HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) OLEH PETUGAS KESEHATAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PUS DI KELURAHAN GANG BUNTU WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT TAHUN 2019

DWI KURNIA
1801032318

Alat bantu pengambilan keputusan merupakan alat yang membantu mengoptimalkan fungsi konseling dan membantu klien dalam pemilihan alat kontrasepsi agar efektif. Dari survei awal yang dilakukan peneliti dari 5 responden 3 diantaranya mengatakan merasa tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang digunakan dikarenakan bidan tidak menggunakan alat bantu pengambilan keputusan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan penggunaan (ABPK) alat bantu pengambilan keputusan oleh petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pus di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur darat.

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh akseptor KB, tehnik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* yaitu sebanyak 75 responden. Data yang digunakan data primer yang pengumpulannya menggunakan kuesioner, dengan analisa data univariat, bivariat dan analisa diuji menggunakan *chi-square*.

Dari hasil penelitian yang menggunakan ABPK sebanyak 19 responden (23,3%), yang tidak menggunakan ABPK sebanyak 56 responden (74,7%), yang menggunakan KB hormonal sebanyak 25 responden (33,3%), yang menggunakan KB non hormonal 50 responden (66,7%). diuji menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p-value* (0,012) < dari (0,05)

Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan penggunaan (ABPK) alat bantu pengambilan keputusan oleh petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2019. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk menggunakan alat bantu pengambilan keputusan untuk membantu melakukan pemilihan alat kontrasepsi karena banyak angka drop out yang disebabkan tidak optimalnya penggunaan alat bantu pengambilan keputusan sehingga pemakaian alat kontrasepsi tidak sesuai dengan yang diinginkan

Kata Kunci : Alat Bantu Pengambilan Keputusan, Alat Kontrasepsi
Daftar Pustaka : 13 Jurnal, 8 Buku, 1 Web (2014-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Kebidanan (D4) Institut Kesehatan Helvetia Medan. Judul Skripsi ini adalah **“Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Oleh Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada PUS Di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat 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 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 Bapak/Ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor I Institut Kesehatan Helvetia.
5. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
7. Aida Fitria, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Novy Ramini Harahap, SST, M.Keb selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
9. Siti Aisyah, SST, M.K.M selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
10. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

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

Medan, 06 September 2019
Penulis

Dwi Kurnia
1801032018

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama : Dwi Kurnia
Tempat/Tanggal Lahir: Pelawan, 20 Oktober 1995
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 2 (dua) dari 4 (empat) bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Alm H. Amran
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Misdawati
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Desa Bukit Kec. Pelawan Kab. Sarolangun Jambi

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2001-2007 : SD Negeri 48 Pelawan Sarolangun
Tahun 2007-2010 : MTs Saadatuddiniyah Pelawan Sarolangun
Tahun 2010-2013 : SMA Negeri 8 Sarolangun
Tahun 2013-2016 : Akademi Kebidanan Paluta Husada
Tahun 2018-2019 : Program Studi D-IV Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	8
2.2. Telaah Teori	10
2.2.1. Pengertian Kontrasepsi	10
2.2.2. Metode Kontrasepsi Hormonal	10
2.2.3. Metode Kontrasepsi Non Hormonal	17
2.2.4. Metode Kontrasepsi Alamiah	22
2.2.5. Kontrasepsi Mantap (Kontap).....	25
2.2.6. Memilih Kontrasepsi	26
2.2.7. Penanggulangan Akseptor Yang Bermasalah.....	29
2.2.8. ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan)	32
2.3. Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1. Desain Penelitian	35
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	35
3.2.2. Waktu Penelitian.....	35
3.3. Populasi dan Sampel.....	36
3.3.1. Populasi.....	36
3.3.2. Sampel	36
3.4. Kerangka Konsep.....	37
3.5. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	38
3.5.1. Definisi Operasional	38
3.5.2. Aspek Pengukuran	38
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	39

3.6.1.	Jenis Data	39
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data	39
3.7.	Metode Pengolahan Data	39
3.8.	Analisis Data.....	40
3.8.1.	Analisis Univariat	40
3.8.2.	Analisis Bivariat	40
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1.	Gambaran Geografis Lokasi Penelitian	41
4.1.1.	Data Geografis	41
4.1.2.	Wilayah Kerja.....	41
4.1.3.	Demografi	42
4.1.4.	Tenaga Kesehatan.....	42
4.2.	Hasil Penelitian.....	43
4.2.1.	Karakteristik Responden	43
4.2.2.	Hasil Univariat	44
4.2.3.	Analisa Bivariat	45
4.3.	Pembahasan Penelitian	46
4.3.1.	Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di kelurahan gang buntu wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019	46
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1.	Kesimpulan	50
5.2.	Saran	50
	DAFTAR PUSTAKA	52
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	37

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Data Akseptor KB Di Kelurahan Gg Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat	37
Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Independent.....	38
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur pada Kelompok Perlakuan	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.	44
Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh tenaga kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di kelurahan gang buntu wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019...	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian	54
Lampiran 2 : Master Data Penelitian	55
Lampiran 3 : Hasil Out put Penelitian	58
Lampiran 4 : Surat Survey Awal	60
Lampiran 5 : Surat Balasan Survey Awal dari Dinas Kesehatan Kota Medan	61
Lampiran 6 : Surat Balasan Survey Awal dari UPT Puskesmas Glugur Darat.....	62
Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian	63
Lampiran 8 : Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Medan	64
Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian dari UPT Puskesmas Glugur Darat	65
Lampiran 10 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	66
Lampiran 11 : Lembar Revisi Proposal	67
Lampiran 12 : Lembar Revisi Skripsi	68
Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Proposal.....	69
Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi	71
Lampiran 15 : Dokumentasi Penelitian.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Salah satu cara yang bisa digunakan dalam membantu ibu dalam memilih KB adalah menggunakan alat bantu pengambilan keputusan.

World Health Organization (WHO) menjelaskan peningkatan penggunaan kontrasepsi tertinggi adalah di Asia dan Amerika Latin, dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat sedikit dari 54% di tahun 1990 menjadi 57% pada tahun 2015. Di Afrika dari 23,6% menjadi 28,5%, di Asia telah meningkat sedikit dari 60,9% menjadi 61,8%, sedangkan di Amerika Latin dan Karibia tetap stabil pada 66,7%. (1)

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menjelaskan bahwa di Indonesia sendiri tercatat memiliki 48.536.690 pasangan usia subur dengan peserta KB aktifnya berjumlah 36.306.662 dan 6.663.156 tercatat sebagai peserta KB baru. Adapun metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah metode suntik sebanyak 47,96%, pil sebanyak 22,81%, implan sebanyak 11,20%, alat kontrasepsi dalam rahim sebanyak 10,61%, metode operasi wanita sebanyak 3,54%, kondom sebanyak 3,23% dan metode operasi pria sebanyak 0,64% . Pada tahun 2016, Sulawesi Utara tercatat memiliki 436.274 pasangan usia subur dengan peserta KB aktif berjumlah 365.784 dan peserta KB baru berjumlah 65.921.

Metode kontrasepsi yang paling banyak di gunakan di Sulawesi Utara adalah suntik sebanyak 39,44%, pil sebanyak 22,54%, implan sebanyak 21,31%, alat kontrasepsi dalam rahim sebanyak 10,32%, kondom sebanyak 3,64%, metode operasi wanita sebanyak 2,48% dan metode operasi pria sebanyak 0,28%. (1)

Angka Kematian Ibu berkaitan dengan cakupan KB nasional masih diangka 60%. AKI adalah Kematian Ibu selama hamil, melahirkan dengan masa nifas. Dari peta global, Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, setara dengan negara-negara miskin seperti Bangladesh, India, Pakistan dan lainnya. Pada tahun 2017, Angka Kematian masih sekitar 259-305 per 100.000 kelahiran, jauh dari target 102 per 1000 kelahiran. Perilaku reproduksi menjadi penyumbang AKI dalam hal ini 4 T: hamil terlalu banyak, terlalu rapat, terlalu mudah dan terlalu tua. (2)

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menjelaskan bahwa di Indonesia sendiri tercatat memiliki 48.536.690 pasangan usia subur dengan peserta KB aktifnya berjumlah 36.306.662 dan 6.663.156 tercatat sebagai peserta KB baru. Adapun metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah metode suntik sebanyak 47,96%, pil sebanyak 22,81%, implan sebanyak 11,20%, alat kontrasepsi dalam rahim sebanyak 10,61%, metode operasi wanita sebanyak 3,54%, kondom sebanyak 3,23% dan metode operasi pria sebanyak 0,64% (1)

Di Sumatera Utara jumlah pemakai alat kontrasepsi pada tahun 2016 sebesar 807.883 peserta dengan jumlah PUS 1.658.163. Dengan rincian IUD 39.177 (4,85%), MOW 50.820 (6,29%), MOP 6.987 (0,86%), Kondom 19.218 (2,38%), Implant 91.167 (11,28%), Suntikan 416.759 (51,59%) dan Pil KB

183.755 (22,75%). Dari data tersebut dapat disimpulkan pengguna MKJP lebih sedikit dibandingkan Non MKJP. (3)

Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan tingkat berhentinya “drop out” peserta Keluarga Berencana (KB) dalam menggunakan alat kontrasepsi masih cukup tinggi sekitar 27% pemakaian kontrasepsi berhenti memakai alat kontrasepsi nya setelah satu tahun. Tingkat drop out tertinggi adalah Pil 41%, Kondom 31%, dan Suntik 25%.(4)

Bidan yang tidak memberikan informed consent dimungkinkan dapat meningkatkan drop out pada peserta KB. Berdasarkan data hasil rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2014-2015, didapatkan jumlah drop out pengguna alat kontrasepsi mengalami peningkatan di Kecamatan Grogol. Jumlah drop out di Kecamatan Grogol dari 166 orang (1,07%) pada tahun 2014 menjadi 198 orang (1,31%) pada tahun 2015. Sedangkan data hasil pencatatan dan pelaporan dari PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana), jumlah peserta KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yaitu 298 orang (90,85%) diberikan informed consent dan 30 orang (9,14%) tidak diberikan informed consent. Sedangkan peserta non MKJP tidak diberikan informed consent sebanyak 1.809 orang (100%).(5)

Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain. Dengan angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6. Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4. (3) Tetapi menurut pada data *United Nations* (UN), angka TFR Indonesia tersebut tergolong tinggi. Meskipun pada tahun 2015 sudah

mengalami sedikit penurunan menjadi sebesar 2,5, tetapi TFR tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara lain, misalnya 2 kali lebih tinggi dari TFR Singapura, 1,25 kali lebih tinggi dari TFR Malaysia dan menempati peringkat ke 4 di ASEAN, suatu negara akan mencapai *Replacement Level fertility* ketika TFR berada pada angka 2,1. Ini berarti bahwa Indonesia belum mencapai tahap *Replacement Level fertility* sehingga upaya penurunan tingkat kelahiran masih diperlukan. Kondisi TFR tersebut menyebabkan pertumbuhan penduduk menjadi tinggi, serta berakibat pada meningkatnya angka kelahiran. Apabila angka kelahiran tidak terkendali maka jumlah penduduk akan semakin besar.(6)

ABPK ber-KB merupakan panduan standar pelayanan konseling KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB namun juga berisi standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Inform Choice*. ABPK juga mempunyai fungsi ganda, antara lain membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi *provider* (tenaga kesehatan), menyediakan referensi atau info teknis, dan alat bantu visual untuk pelatihan *provider* (tenaga kesehatan) yang baru bertugas. Hal tersebut merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana. Konseling yang berkualitas antara klien dan *provider* (tenaga medis) merupakan salah satu indikator yang sangat menentukan bagi keberhasilan program keluarga berencana (KB).(7)

Menurut penelitian Ardiana 2016, berhentinya pemakaian KB atau (*drop out*) adalah kejadian berhentinya menjadi akseptor pada PUS yang sebelumnya drop menjadi akseptor KB. Dampak yang ditimbulkan dari meningkatnya *angka out* KB ini adalah meningkatnya jumlah penduduk sehingga akan berdampak pada tingkat kesejahteraan, kualitas pendidikan, pembangunan, dan kesehatan sehingga akan menurunkan kualitas penduduk suatu negara. Drop out penggunaan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendidikan, status ekonomi, efek samping KB dan lingkungan. (8)

Data dari PLKB kecamatan Medan Timur di bulan Januari-Agustus tahun 2019 sdidapati hasil bahwa pasangan usia subur yang aktif menggunakan KB sebanyak 9539 diantaranya yang berhenti menggunakan KB sebanyak 106 pus penyebabnya adalah mereka yang tidak cocok menggunakan KB sebelumnya, ingin memiliki anak lagi,dan pasangan yang sudah meninggal.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Kelurahan Gang Buntu Wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat, dari 5 responden 3 diantaranya mengatakan tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang di gunakan dikarenakan pada saat pemilihan alat kontrasepsi bidan tidak ada menggunakan ABPK sehingga mengakibatkan ibu mengganti pemilihan alat kontrasepsi bahkan berhenti menggunakan alat kontrasepsi. Banyak nya pasangan usia subur yang berhenti menggunakan KB membuat angka drop out meningkat. Ada 410 pasangan usia subur, ada sebanyak 58 menggunakan KB suntik, Implant sebanyak 0, yang menggunakan Kondom sebanyak 54, pil sebanyak 17, MOW sebanyak 99, dan yang memakai MOP 0. Dan ada 116 pasangan usia subur yang berhenti

menggunakan alat kontrasepsi. Dimana faktor yang mempengaruhinya adalah budaya patriaki dimana segala sesuatunya keputusan ada ditangan laki-laki, sehingga apapun yang ingin dilakukan ibu harus disetujui suami. Dan ibu merasa tidak cocok dengan KB yang di pilihnya. Dari survei awal yang telah dilakukan maka peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh petugas kesehatan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Gang Buntu di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah diuraikan, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan alat bantu pengambilan keputusan di Kelurahan Gang Buntu Wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi aseptor KB di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan pemilihan alat kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan mengenai pemilihan alat kontrasepsi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai referensi dan bahan bacaan mahasiswa dipergustakaan Institut Kesehatan Helvetia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi serta perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti tentang pemilihan alat kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Puspita Sukmawaty Rasyid dengan judul Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implant Terhadap Tingkat Kecemasan Calon Akseptor Implant Di Kota Gorontalo pada tahun 2019 Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi bidan maupun klien. Hampir sebagian besar akseptor yang akan melakukan pemasangan alat kontrasepsi mengalami kecemasan untuk itu sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari bidan. Setelah dilakukan konseling berupa pemberian informasi prosedur pemasangan alat kontrasepsi dibantu dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB didapatkan sebanyak 14 responden mengalami kecemasan sedang dan 16 responden mengalami kecemasan sedang. Terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian informasi menggunakan ABPK ber-KB.(9)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian Erlyna Evasari tahun 2018 dengan judul Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant berjumlah 466 pengguna KB aktif. Sampel dalam penelitian ini yaitu 86 pengguna KB aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,028$), pendidikan ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,001$) dengan penggunaan alat kontrasepsi implant. Diharapkan petugas kesehatan dan petugas lapangan KB untuk memberikan penyuluhan alat kontrasepsi terutama alat

kontrasepsi implant kepada ibu dengan menggunakan alat bantu media seperti poster, leaflet maupun Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB, memberikan pelayanan yang baik serta mengikutsertakan keluarga terutama suami dalam memberikan penyuluhan dan konseling KB agar ibu mendapatkan dukungan keluarga.(10)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Dina Marlin Puspitaningtyas Hidayati tahun 2016 dengan judul Penggunaan Leaflet Dan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK) Dalam Konseling Kontrasepsi Implant Pada Ny. S Umur 32 Tahun Di Bpm Puji Lestari S.St Desa Plumbon Karangsembung Kebumen menyebutkan bahwa konseling menggunakan leaflet menunjukkan nilai rerata sebesar 1,51 sedangkan yang tidak diberikan konseling sesuai standar tanpa leaflet nilai rerata adalah 0,45. Hal ini menunjukkan metode konseling yang menggunakan leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.(11)

Hasil penelitian Zula Sumarroh pada tahun 2015 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dengan Pelaksanaan Konseling Awal Kontrasepsi Oleh Bidan Pada Pasangan Usia Subur (PUS) menunjukkan bahwa perilaku bidan dalam pelaksanaan konseling awal kontrasepsi di tahun 2015 sebagian besar responden mempunyai perilaku baik yaitu sebanyak 27 responden (81.8%). Menurut Notoatmodjo (2010), faktor yang mempengaruhi perilaku bidan dalam pelaksanaan konseling awal kontrasepsi yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi usia, kepercayaan, pengetahuan dan sikap. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan

responden tentang konseling awal kontrasepsi sebagian responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 28 responden (84.8%) dan sebagian besar responden memiliki sikap yang baik pula yaitu sebanyak 21 responden (63.6%).(12)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variable yang mempengaruhi fertilitas. (13)

2.2.2. Metode Kontrasepsi Hormonal

1. Pil KB

Suatu cara alat kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Mini Pil). Cara menekan pil KB menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam rahim, dan menipiskan lapisan endometrium. Mini pil dapat dikonsumsi saat menyusui. Efektivitas pil sangat tinggi, angka kegagalan berkisar 1-8% untuk pil kombinasi, dan 3-10% untuk mini pil. (14)

Cara kerja

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Mencegah implantasi
- 3) Lerviks mengental sehingga sulit dilalui sperma

- 4) Pergeseran tuba tergantung sehingga transporasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

Manfaat

- 1) Memiliki efektivitas yang tinggi (hampir menyerupai efektivitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan).
- 2) Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
- 3) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 4) Siklus haid menjadi teratur banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia). Tidak terjadi nyeri haid
- 5) Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause
- 6) Mudah dihentikan setiap saat
- 7) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan
- 8) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat

Membantu mencegah

- 1) Kehamilan ektopik
- 2) Kanker ovarium
- 3) Kanker endometrium
- 4) Kista ovarium
- 5) Penyakit radang panggul
- 6) Kelainan jinak pada payudara
- 7) Disminorea atau akne

Waktu mulai menggunakan PIL

- 1) Setiap saat selagi haid, untuk menyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil.
- 2) Hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
- 3) Boleh menggunakan pada hari ke-8 tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (KONDOM) mulai hari ke-8 sampai hari ke-14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut
- 4) Setelah melahirkan
- 5) Setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif
- 6) Setelah 3 bulan dan tidak menyusui
- 7) Pasca keguguran (segera atau dalam 7 hari)
- 8) Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menggunakan haid (14)

2. Suntik KB

Suntik KB ada 2 jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (*cy-clopem*) dan suntik KB 3 bulan (DMPA).

Definisi Kontrasepsi SUNTIK KB 3 bulan adalah Depomedroksi Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA. Diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikan intramuskuler (IM) di daerah bokong.

Depoprovera ialah 6-alfa medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesteron yang kuat dan sangat efektif. Noresterat juga termasuk dalam golongan ini. (15)

1) Mekanisme kerja

- (1) Mencegah ovulasi
- (2) Mengentalkan lendir serviks dan menjadi sedikit sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- (3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi.
- (4) Menghambat transportasi gamet dan tuba
- (5) Mengubah endometrium menjadi tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi.

2) Keuntungan atau kelebihan

Keuntungan atau kelebihan dari metode kontrasepsi SUNTIK ini antara lain:

- (1) Sangat efektif.
- (2) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- (3) Tidak memiliki pengaruh pada ASI
- (4) Klien tidak perlu menyimpan obat SUNTIK.
- (5) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.(15)

3. Implant

Kontrasepsi implant adalah metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita.(15)

Cara kerja :

1) Lendir serviks menjadi kental

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap mucus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang membentuk sawar untuk penetrasi sperma.

2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit menjadi implantasi.

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklil. Endometrium yang diinduksi estradiol, dan akhirnya menyebabkan atrofil. Perubahan ini dapat mencegah implantasi sekalipun terjadi fertilisasi; meskipun demikian, tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat dideteksi pada pengguna implant.

3) Mengurangi transfortasi sperma

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

4) Menekan ovulasi.

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan, baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi.

Jenis-jenis implant

- (1) Norplant implant ini terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun. Pelepasan hormon setiap hanya berkisar antara 50-

85 mcg pada satu tahun pertama penggunaan, kemudian menurun sampai 30-35 mcg per hari untuk lima tahun berikutnya.

- (2) Implanon terdiri dari satu batang putih lentur yang berisi progestin generasi ketiga, yang dimasukkan kedalam inserter steril dan sekali pakai, dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, terdiri dari suatu inti EVA (*Ethylene Vinyl Acetate*) yang berisi 68 mg 3-keto –desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. Pada hari-hari pemasangan pertama hormon yang dilepaskan adalah 60 mcg per hari, dan perlahan-lahan turun menjadi 30 mcg perhari selama masa kerjanya.
- (3) Jadena dan indoplan terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.
- (4) uniplant terdiri dari 1 batang putih silastic dengan panjang 45 cm, yang mengandung 38 mg nomegestrol asetat dengan kecepatan pelepas sebesar 100 hg per hari dan lama kerja 1 tahun.
- (5) capronor terdiri dari 1 kapsul biodegradable implan melepaskan progestin dari bahan pembawa/ atau pengangkut yang secara perlahan-lahan larut dalam jaringan tubuh. Sehingga tidak perlu dikeluarkan misal pada norplant. Tingkat penggunaan kontrasepsi implant dapat diperbaiki dengan menghilangkan kebutuhan terhadap pengangkatan secara bedah. Kapsul ini mengandung levonorgestrel dan terdiri dari polimer E-Kaprolakton. Mempunyai diameter 0,24 cm, terdiri dari 2 ukuran dengan panjang 2,5 cm mengandung 16 mg levonorgestrel, dan kapsul dengan panjang 4 cm yang mengandung 26 mg lebih

vonorgestrel. Lama kerja 12-18 bulan kecepatan pelepasan levonorgestrel dari kaprolakton adalah 10 kali lebih cepat dibandingkan silastic.(15)

Efektivitas

Keefektipitasan dari implan berkisar 103%.

Keuntungan:

- a. Daya guna tinggi
- b. Perlindungan jangka panjang
- c. Pengembalian kesuburan yang cepat
- d. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- e. Bebas dari pengaruh estrogen
- f. Tidak mengganggu kegiatan senggama
- g. Tidak mengganggu ASI
- h. Mengurangi/memperbaiki anemia
- i. Klien hanya kembali ke klinik bila ada keluhan
- j. Dapat dicabut setiap saat
- k. Mengurangi jumlah darah haid

Kerugian:

- a. Daya guna tinggi
- b. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
- c. Pengembalian kesuburan yang cepat
- d. Tidak perlu pemeriksaan dalam
- e. Bebas dari pengaruh estrogen
- f. Tidak mengganggu kegiatan senggama

- g. Tidak mengganggu ASI
- h. Mengurangi/perbaiki anemia
- i. Klien hanya kembali ke klinik bila ada keluhan
- j. Dapat dicabut setiap saat
- k. Mengurangi jumlah darah haid
- l. Nyeri kepala
- m. Meningkatkan berat badan
- n. Perdarahan yang tidak teratur dengan berat badan
- o. Jerawat
- p. Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan
- q. Membutuhkan tidak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
- r. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS
- s. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi
- t. Efektivitas menurun bila menggunakan obat-obatan tuberclosis atau obat epilepsy
- u. Insiden kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (15)

2.2.3. Metode Kontrasepsi Non Hormonal

1. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim adalah (AKDR) atau yang biasa disebut dengan *Intra Uterin Device* (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik ada yang

terlilit tembaga (Cu), adapula yang tidak, adapula yang dililit tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu adapula yang dibatangnya berisi hormon progesteron.

Pengukuran uterus.(16)

- 1) Dari penyelidikan-penyelidikan bahwa efek samping lebih sering timbul pada ukuran uterus yang berada diluar batas-batas normal (6,5-8 cm).
- 2) Alat-alat yang dikembangkan untuk mengukur dengan lebih akurat panjangnya cavum uetri.
- 3) Cavimeter

Efektivitas AKDR

Dalam angka kontinuitas yaitu berapa lama AKDR tinggal *in-utero* tanpa ekspulsi, tanpa terjadi kehamilan, tanpa pengangkatan karena alasan medis/pribadi. Efektivitas ini tergantung pada dua faktor, yaitu faktor AKDR dan faktor akseptor. Faktor AKDR, meliputi ukuran, bentuk, kandungan AKDR. Faktor akseptor, meliputi umur, paritas, dan frekuensi senggama. Semakin tua usia faktor maka angka kehamilan, ekspulsi, dan pengangkatan AKDR semakin rendah sedangkan semakin muda usia akseptor maka ekspulsi dan pengangkatan AKDR semakin tinggi.

Kontraindikasi AKDR sebagai berikut.

- (1) Kontraindikasi absolut, yaitu infeksi pelvis yang aktif (baik akut/subakut), termasuk suspek gonore dan klamidia, dan wanita hamil atau dicurigai hamil.
- (2) Kontraindikasi relatif kuat, antara lain wanita yang memiliki banyak pasangan seksual, wanita yang mengalami infeksi pelvis dalam 3 bulan, kesukaran memperoleh pertolongan gawat darurat jika terjadi komplikasi, wanita yang

menderita sepsis akut atau purulen, wanita yang memiliki kelainan darah yang penyebabnya tidak diketahui, wanita yang memiliki riwayat kehamilan ektopik, dan wanita yang memiliki gangguan respons tubuh terhadap infeksi (AIDS, DM, pemakaian kortikosteroid jangka panjang)(16)

2. AKDR Pascaplasenta

AKDR Pascaplasenta adalah AKDR yang dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir (pada persalinan normal) sedangkan pada persalinan cesar, dipasang pada waktu operasi cesar.(15)

3. Senggama Terputus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina dan kehamilan dapat dicegah.(14)

4. Pantang Berkala

Pantang berkala adalah tidak melakukan senggama pada amasa subur seorang wanita yaitu waktu terjadinya ovulasi. Agar kontrasepsi dengan cara ini berhasil, seorang wanita harus benar-benar mengetahui masa ovulasinya (waktu dimana sel telur siap dibuahi). Kerugian dengan cara ini adalah masa puasa bersenggama sangat lama sehingga menimbulkan kadang-kadang berakibat pasangan tersebut tidak mentaati.(14)

5. Kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual.

Cara kerja kondom yaitu untuk menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang pada sehingga sperma tersebut tidak tercurah kedalam saluran reproduksi perempuan, selain itu kondom juga dapat mencegah penularan mikroorganisme (HIV/AIDS) satu pasangan kepada pasangan lain. (14)

Keuntungan menggunakan kondom adalah:

- 1) Efektif bila digunakan dengan benar.
- 2) Tidak mengganggu kesehatan pengguna.
- 3) Murah dapat dibeli secara umum.

Kerugian menggunakan kondom adalah:

- 1) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung).
- 2) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- 3) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.

(1) Memberikan Persediaan Kondom Kepada Klien

- a. Jumlah kondom yang diberikan dapat bervariasi menurut pertimbangan orang per orang. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan adalah frekuensi hubungan seksual, jarak dari klinik/ tempat pelayanan dan permintaan khusus. Kondom diberikan dalam jumlah yang cukup untuk melindungi pasangan selama 6 bulan.
- b. Kondom yang diberikan pada klien harus terjamin mutunya dan petugas klinik harus mengetahui jenis dan spesifikasi dari kondom yang disalurkan dan sudah melalui pengkajian mutu. Kalau ada keraguan tentang mutu

kondom sebaiknya jangan diberikan, kalau terpaksa diberikan sebaiknya dipakai dipakai bersama-sama dengan spermisida.

(2) Kunjungan ulang

Saat klien datang pada kunjungan ulang harus ditanyakan kalau ada masalah dalam penggunaan kondom dan kepuasan klien dalam menggunakannya. Kalau masalah timbul karena kekurangtahuan dalam cara penggunaannya sebaiknya informasi diulangi kembali kepada klien dan pasangannya. Kalau masalah menyangkut ketidaknyamanan dan kejemuhan dalam menggunakan kondom sebaiknya dianjurkan untuk memilih metode kontrasepsi lainnya. (14)

6. Diafragma

Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari karet yang diinsersiskan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. (15)

Cara kerjanya yaitu menekan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas.

Keuntungan menggunakan diafragma adalah:

- 1) Tidak mengganggu produksi ASI.
- 2) Tidak mengganggu kesehatan pengguna.
- 3) Tidak mengganggu hubungan seksual karena telah terpasang sampai 6 jam

Kerugian menggunakan diafragma adalah:

- 1) Pemasangannya membutuhkan keterampilan.
- 2) Untuk pemakain, perlu intruksi dan cara pemasangan oleh tenaga klinik terlatih.
- 3) Pada beberapa pengguna menjadi penyebab infeksi saluran uretra. (15)

2.2.4. Metode Kontrasepsi Alamiyah

Metode kontrasepsi alamiyah merupakan metode untuk mengatur kehamilan secara alamiyah, tanpa menggunakan alat apapun. Ada berbagai jenis kontrasepsi dalam metode ini, antara lain *natural family planning*, *fertility awareness method*, *rhythm method*, pantang berkala dan priodik abstines. Metode ini dilakukan dengan menentukan periode/masa subur yang biasanya terjadi sekitar 14 hari sebelum menstruasi sebelumnya, memperhitungkan masa hidup sperma dalam vagina (48-72 jam), masa hidup ovum (12-24 jam), dan menghindari senggama selama kurang lebih 7-18 hari termasuk masa subur dari setiap siklus.(16)

Wanita yang memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur sebaiknya tidak menggunakan metode kontrasepsi ini. Apabila ibu memiliki riwayat siklus menstruasi anovulatoir dan kurva suhu tubuh yang tidak teratur sebaiknya tidak memilih metode ini untuk mencegah/menunda kehamilan.

1. Metode Kalender (Ogiono-Knaus)

Metode kalender atau pantang berkala dicetuskan oleh kyusaku Ogino (jepang) dan Herman Knaus (Australia) pada tahun 1930. Kanaus berpendapat bahwa ovulasi selalu terjadi pada hari ke 15 sebelum menstruasi yang akan datang. Sedangkan, Ogiono berpendapat bahwa ovulai tidak selalu terjadi pada hari ke 15 sebelum siklus menstruasi berikutnya.

Metode kalender memerlukan ketekunan ibu untuk mencatat waktu menstruasi selama 6-12 bulan agar waktu ovulasi dapat ditentukan. Perhitungan masa subur didasarkan pada ovulasi (umumnya terjadi pada hari ke 14+2 hari

sebelum menstruasi berikutnya), masa hidup ovum (24 jam), dan masa hidup spermatozoa (2-3) hari. Angka kegagalan metode ini sebesar 14,4-47 kehamilan pada setiap 100 wanita per tahun.

Tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi teratur sebanyak 28 hari setiap bulannya. Oleh sebab itu, awal masa subur dapat dihitung dengan mengurangi 18 hari dari siklus menstruasi siklus pendek dan akhir masa subur dapat dihitung dengan mengurangi 11 hari dari siklus menstruasi terpanjang. Angka 18 didapat dari masa hidup spermatozoa ($14+2+2$) sedangkan angka 11 didapat dari masa hidup ovum ($14-2-1$). (16)

2. Metode Suhu Basal

Metode ini berdasarkan kenaikan suhu tubuh setelah ovulasi sampai sehari sebelum menstruasi sebelumnya. Untuk mengetahui bahwa suhu tubuh benar-benar naik, maka harus selalu diukur dengan termometer yang sama dan pada tempat yang sama (dimulut, anus atau vagina) setiap pagi setelah bangun tidur sebelum mengerjakan pekerjaan apapun dan dicatat pada tabel. Syaratnya tidur malam paling sedikit selama 5 sampai 6 jam hari secara berturut-turut, suhu rendah ($36,4^{\circ}\text{C}$ - $36,7^{\circ}\text{C}$), maka setelah itu dapat dilakukan senggama tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Metode ini memiliki tingkat keamanan yang tinggi jika suhu diukur secara rutin dan senggama sebelum ovulasi dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi lain. Kesalahan dapat terjadi jika sedang mengalami sakit, misalnya demam, mengukur suhu tidak pada waktu yang biasanya, tidur malam terlalu sedikit, ganti termometer, ganti tempat mengukur

suhu. Metode ini baik untuk digunakan tetapi harus di perhatikan pada kasus-kasus tertentu, seperti bu yang menyusui, karena siklus yang sangat teratur.(14)

3. Metode Lendir Servik

Pengamatan dilakukan pada lendir yang melindungi servik (mulut rahim) dari bakteri-bakteri) penyebab penyakit dan dari sperma sebelum masa subur. Pada saat menjelang ovulasi lendir ini akan mengandung lebih banyak air (menjadi encer) sehingga mudah dilalui oleh sperma. Setelah ovulasi lendir akan kembali menjadi lebih padat. Perubahan bentuk lendir ini bervariasi bagi setiap wanita dan pada setiap siklus. Untuk mengamati perubahan ini bagi wanita tertentu cukup dengan mengamati lendir yang berada diliang vagina, tetapi bagi wanita lain mungkin harus mengambil lendir dari mulut rahim. Jika lendir mulai keluar atau bagi wanita yang mengalami keputihan (sering mengeluarkan lendir) lendir mengencer, bergumpal-gumpal, dan lengket, maka hal ini menunjukkan bahwa akan terjadi ovulasi, sehingga senggama harus dihindari atau menggunakan alat kontrasepsi. Pada puncak masa subur, yaitu menjelang dan pada saat ovulasi lendir akan keluar dalam jumlah yang lebih banyak, menjadi tranparan, encer, dan bening seperti putih telur dan dapat ditarik diantara dua jari seperti benang. Tiga hari setelah puncak masa subur dapat dilakukan senggama tanpa alat kontrasepsi.

Lendir dari serviks tidak dapat diamati pada pada saat sedang terangsang dan beberapa jam setelah senggama, karena dinding vagina juga akan mengeluarkan lendir yang akan memalsukan lendir serviks.

Metode ini cukup aman bagi wanita yang berpengalaman dalam mengalami bentuk-bentuk lendir, dengan demikian diperlukan waktu yang cukup lama untuk dapat menggunakan metode ini.(14)

4. Metode Simtomtermal

Ibu harus mendapat instruksi untuk metode Lendir Serviks dan Suhu Basal. Ibu dapat menentukan masa subur ibu dengan mengamati suhu tubuh dan lendir serviks.(14)

2.2.5. Kontrasepsi Mantap (Kontap)

Kontrasepsi mantap atau sterilisasi terdiri dari kontap wanita atau sterilisasi wanita atau Medis Operatif Wanita (MOW), seperti tubektomi, dan kontap pria atau sterilisasi pria atau Medis Operatif Pria, seperti vasektomi.(14)

1. Kontap wanita atau MOW adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilisasi atau kesuburan wanita.

Ada dua jenis MOW, Antara lain minilaparotomi dan laparoskopi. Mekanisme kerjanya adalah mengoklusi tuba fallopi dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin, sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Manfaatnya adalah tidak memengaruhi proses menyusui, tidak tergantung dengan faktor senggama, baik bagi klian hamil berisiko serius, pembedahan sederhana dengan anastesi lokal, tidak memiliki efek samping jangka panjang, dan tidak ada perubahan dalam fungsi seksual (tidak ada efek pada produksi hormon ovarium).(14)

1) Medis Operatif Pria (MOP)

MOP adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vas deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi atau penyatuan dengan ovum tidak terjadi.

2) Vasektomi

Vasektomi merupakan metode kontrasepsi terpopuler yang digunakan oleh 13% pasangan usia subur (PUS) dengan angka penggunaannya yang bertambah 3 kali lebih cepat dibandingkan pengguna pil KB. (14)

2.2.6. Memilih Kontrasepsi

Anda baru menikah dan ingin menunda mempunyai anak? Mengikuti program keluarga berencana adalah pilihannya. Didalam program ini disediakan beragam pilihan kontrasepsi sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatan akseptor. Ada kontrasepsi hormonal semisal pil KB, suntik KB, dan susuk KB (implant). Atau kontrasepsi non hormonal seperti IUD dan kondom. Ada pula kontrasepsi jangka panjang (MKJP), yakni vasektomi dan tubektomi.(17)

1. Petunjuk Bagaimana Memilih Cara Kontrasepsi

Pendekatan keluarga berencana secara ilmu jiwa

- 1) Hal-hal yang berhubungan dengan seks adalah sangat pribadi dan rahasia. Oleh karenanya, diperlukan kebijaksanaan dan perasaan yang halus untuk membicarakan persoalan mengenai hal ini.
- 2) Tidak ada cara kontrasepsi yang sempurna. Oleh karenanya, kita harus mengenai batas pelayanan yang dapat kita berikan.

- 3) Lebih baik memakai cara kontrasepsi, bagaimana tidak sempurnanya, dari pada tidak memakainya sama sekali.
- 4) Keadaan dapat berubah, cara yang tidak layak dalam masa yang lampau mungkin pada waktu sekarang merupakan satu-satunya cara kontrasepsi yang dapat dipakai. Oleh karena itu, meskipun anda berpendapat lain. Janganlah menyalahkan cara kontrasepsi apapun; pada hakekatnya, mungkin cara itu merupakan satu-satunya cara kontrasepsi yang paling cocok untuk suatu pasangan tertentu.
- 5) Persoalan seks adalah beraneka ragam, sama seperti manusia. Oleh karena itu "dengarkanlah" dan "belajarlah". Tanpa mendengarkan, anda tidak dapat mengerti akan kebutuhan seorang, dan nasihat yang dicarinya.
- 6) Perhitungan prasangka anda sendiri, dan belajarlah mengenai diri anda sendiri dan orang-orang lain.
- 7) Tiap orang memerlukan kontrasepsi, termasuk anda. Apakah yang akan anda perbuat.(17)

2. Cara Menentukan Pilihan

- 1) Pelajarilah latar belakang, mengapa seorang minta nasihat tentang keluarga berencana. Ini akan berikan petunjuk kepada anda tentang alasan dari yang bersangkutan. Dan memungkinkan anda mengadakan penyesuaian dalam cara pendekatan, pengaturan dan pemberian nasehat, misalnya:
 - (1) Apabila orang itu datang dengan keinginan sendiri untuk minta kontrasepsi, maka alasan orang tersebut adalah kuat.

- (2) Apabila dikirim orang lain, maka alasannya dapat kuat atau lemah.
 - (3) Apabila ada indikasi dan didrimkan, maka mungkin sangat dibutuhkan, tetapi alasannya dapat juga kuat ataupun lemah.
 - (4) Apabila datang hanya untuk minta keterangan, alasannya biasanya tidak kuat dan diperlukan upaya untuk meyakinkannya.
 - (5) Apabila datang dengan membawa surat pengantar, janganlah berprasangka apa-apa.(17)
- 2) Tentukanlah untuk apa kontrasepsi diperlukan.
 - 3) Pembatasan keluarga:
 - (1) Sudah mempunyai lebih dari 5 orang anak.
 - (2) Usia ibu sudah lebih dari 35 tahun.
 - (3) Si ibu menderita penyakit jantung, tekanan darah diastolik (dahak positif), kencing manis, penyakit ginjal yang menahun, dan penyakit hati yang menahun.
 - 4) Menjarangkan kelahiran anak:
 - (1) Jangka waktu yang terbaik antara kelahiran anak, guna menjaga kesehatan ibu dan anak adalah tidak kurang dari 3 tahun.
 - (2) Sudah mempunyai empat orang anak.
 - (3) Usai ibu kurang dari 35 tahun.
 - (4) Ibu masih muda sekali.
 - (5) Masih menyusui anak.(17)

2.2.7. Penanggulangan Akseptor Yang Bermasalah

1. Macam-macam dan penilaian efek samping

1) Kondom

Penilaian dari macam efek samping yang timbul.

a. Kondom rusak bocor

(1) Penilaian

Cairan sperma keluar dari kondom

(2) Penyebab

- a) Kondom sudah kadaluarsa.
- b) Pemasangan kondom tidak benar.
- c) Mutu kondom tidak benar.
- d) Gerakan dalam berhubungan seksual begitu keras.

b. Adanya maksi alergi.

Mengurangi kenikmatan hubungan seksual.

2) Pil

Penilaian dan macam-macam efek samping yang timbul:

a. Gangguan siklus haid.

1) Penilaian

- (1) Tidak haid (*amenorrhea*).
- (2) Perdarahan bercak (*spotting*).
- (3) Perdarahan diluar siklus haid
- (4) Perdarahan haid yang lebih lama atau lebih banyak dari biasanya

2) Penyebab

Ketidak keseimbangan hormon estrogen dosis rendah, sehingga endometrium mengalami perubahan degenerasi atau atrofi sehingga penyebab anemorhea.

- b. Tekanan darah tinggi
- c. Berat badan naik
- d. Jerawat
- e. Chloasma/ bercak coklat kehitaman pada wajah
- f. Produksi ASI berkurang
- g. Pusing mual dan muntah

3) Suntik

Penilaian dari macam-macam efek samping yang timbul

- a. Gangguan siklus haid
- b. Keputihan
- c. Jerawat
- d. Berat badan meningkat
- e. Mual muntah dan pusing
- f. Rambut rontok

4) Implant

Penilaian dari macam-macam efek samping yang timbul

- a. Gangguan siklus haid
- b. Ekspulsi implant
- c. Berat badan meningkat

- d. Jerawat
- e. Rasa nyeri pada payudara
- f. Gangguan fungsi hati
- g. Pusing
- h. Nyeri bagian perut bawah/ nyeri panggul
- i. Infeksi pada luka insersi
- j. Depresi

5) IUD

Penilaian dari macam-macam efek samping yang timbul.

- a. Gangguan pendarahan
- b. Infeksi
- c. Keputihan
- d. Ekspulsi AKDR
- e. Perforasi AKDR
- f. Nyeri/keram pada perut bagian bawah
- g. Rasa nyeri pada alat kelamin bayi

6) Tubektomi

Penilaian dari macam-macam efek samping yang timbul

- a. Reaksi alergi anastesi
- b. Infeksi/luka abses pada tubektomi
- c. Perforasi rahim
- d. Perlukaan kandung kencing
- e. Perlukaan usus

7) Vasektomi

Penilaian dari macam-macam efek samping yang timbul

- a. Reaksi alergi anastesi
- b. Perdarahan
- c. Hematoma
- d. Infeksi
- e. Granuloma sperma.

2.2.8. ABPK (Alat Bantu Pengambilam Keputusan)

1. Isi Dari ABPK

- 1) Konsisten dengan BP3K (Panduan standar pelayanan KB)
- 2) Pilihan pada metode yang tersedia
- 3) Istilah medis
- 4) Tambahan halaman instruksi
- 5) Penyederhanaan isi dan proses keputusan
- 6) Gambar, warna dan ikon
- 7) Tambahan: KDRT, Tips, Mitos, Komunikasih dan pasangan
- 8) Gambar paket ABPK (17)

2. Fungsi ABPK

- 1) Membantu pengambilan keputusan metode KB
- 2) Membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB
- 3) Alat bantu kerja bagi provider menyediakan referensi/infoteknis
- 4) Alat bantu visual untuk pelatihan provider baru

- 5) Proses pengambilan keputusan: membantu klien memutuskan dan menggunakan metode KB yang paling tepat baginya
- 6) Informasi teknis yang mutakhir : menyediakan informasi penting yang diperlukan provider untuk memberikan pelayanan KB yang berkualitas untuk klien
- 7) Mengingat peningkatan mutu komunikasi : memberi tips dan bimbingan bagaimana provider seharusnya berkomunikasi dengan klien dan memberikan konseling yang efektif (17)

3. Prinsip-Prinsip Alat Bantu Pengambilan Keputusan

- 1) Klien yang mengambil keputusan.
- 2) Bidan membantu klien mempertimbangkan dan membantu keputusan yang paling sesuai.
- 3) Hargai keinginan klien.
- 4) Bidan menanggapi pernyataan, pertanyaan, serta kebutuhan klien.
- 5) Bidan harus mendengarkan apa yang disampaikan klien sehingga tahu langkah selanjutnya yang harus dilakukan (17)

Gambar ABPK



2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara (tentatif) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis juga dapat dituliskan dalam beberapa item tersendiri misalnya (18)

Ha : Ada hubungan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Ho : Tidak ada hubungan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan pemilihan alat kontrasepsi

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi sedangkan desain cross sectional adalah penelitian yang melakukan observasi dengan pengukuran variable pada satu waktu yang bersamaan. (18) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh petugas kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

3.2. Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat atau lokasi penelitian tersebut dilakukan. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini dari maret sampai juni Tahun 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan, jadi populasi tidak hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alami yang lahir. Dalam penelitian ini populasi yang di ambil adalah seluruh akseptor KB di Kelurahan Gg Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019 sebanyak 294 Responden.(18)

Rumus Slovin :

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{294}{1 + N(0,1)^2} \\
 &= \frac{294}{1 + 294(0,01)} \\
 &= \frac{294}{1 + 2,94} \\
 &= \frac{294}{3,94} \\
 &= 75
 \end{aligned}$$

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada dipopulasi, misalkan keterbatasan dana, waktu, maka peneliti menggunakan sampel. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik acidental

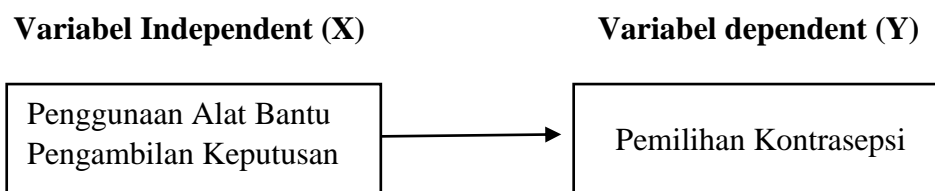
sampling dimana pengambilan sampel secara kebetulan dan tidak direncanakan yaitu responden yang diteliti sebanyak 75 responden(19)

Tabel 3.1 Data Akseptor KB Di Kelurahan Gg Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat

No	Lingkungan	Jumlah Akseptor KB	Jumlah Sampel yang Diambil
1	Lingkungan 1	35	10
2	Lingkungan 2	23	6
3	Lingkungan 3	42	11
4	Lingkungan 4	26	7
5	Lingkungan 5	29	6
6	Lingkungan 6	19	5
7	Lingkungan 7	34	8
8	Lingkungan 8	24	6
9	Lingkungan 9	20	5
10	Lingkungan 10	26	7
11	Lingkungan 11	16	4
Total		294	75

3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variabel independent dan variabel dependent dengan hubungan Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh petugas kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Berdasarkan uraian diatas maka definisi operasional yang didapat penulis variabel yang diteliti:

1. Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan adalah alat yang digunakan oleh tenaga keseshatan dalam pelayanan KB untuk memilih alat kontrasespsi yang disebut dengan ABPK menurut penilaian responden.
2. Pemilihan Kontrasepsi adalah kontrasepsi yang akan ibu gunakan setelah menggunakan ABPK.

3.5.2. Aspek Pengukuran

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

Tabel 3.2. Aspek Pengukuran Variabel Independent

No	Nama Variabel Independent	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
1	Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan	Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK)	Menggunakan Tidak Menggunakan	2 1	Nominal
No	Nama Variabel Dependent	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
1	Pemilihan Kontrasepsi	Kuesioner 2	Hormonal (jika menggunakan KB suntik, pil, implant) Non Hormonal (jika menggunakan IUD, Kondom, senggama terputus, metode kalender)	2 1	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden pengumpulan data primer dilakukan dengan membagikan kuesioner sebagai panduan telah disiapkan dan sesuai dengan variabel penelitian.(18)

2. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan yaitu data WHO, SDKI, Riset Kesehatan Dasar, Kementerian, Profil Kesehatan Daerah, BKKBN.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan membagikan kuesioner.

2. Data Tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah di publikasikan yaitu WHO, SDKI, Riset Kesehatan Dasar, Kementerian, Profil Kesehatan Daerah.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar data yang terkumpul di olah dengan komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

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

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberi kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalkan nama responden dirubah menjadi inisial.

4. *Entering*

Data yang masih dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan penelitian adalah SPSS.

5. *Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.(18)

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan mendeskriptifkan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.(18)

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang analisa yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terkait. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, oada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Geografis Lokasi Penelitian

4.1.1. Data Geografis

Lokasi penelitian ini Puskesmas Glugur Darat terletak di jalan pendidikan No. 8 Kecamatan Medan Timur Kota Medan. Batas Wilayah yaitu:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Medan Deli
2. Sebelah Timur : Kecamatan Medan Perjuangan dan Kecamatan Medan Tembung
3. Sebelah Selatan : Kecamatan Medan Kota
4. Sebelah Barat : Kecamatan Medan Barat

4.1.2. Wilayah Kerja

Puskesmas glugur darat melakukan pelayanan kesehatan terhadap 11 kelurahan yang ada di wilayah kerja Kecamatan Medan Timur yaitu:

1. Kelurahan Pulo Brayon Bengkel Baru
2. Kelurahan Pulo Brayon Bengkel
3. Kelurahan Pulo Brayon Darat 1
4. Kelurahan Pulo Brayon Darat II
5. Kelurahan Glugur Darat 1
6. Kelurahan Glugur Darat II
7. Kelurahan Sidodadi
8. Kelurahan Gang Buntu
9. Kelurahan Perintis

10. Kelurahan Gaharu

11. Kelurahan Durian

Pada wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat terdapat 1 buah Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu Pustu Pulo Brayan Bengkel yang terletak di Kelurahan Pulo Brayan Bengkel.

4.1.3. Demografi

Wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat, Kecamatan Medan Timur ini terdiri dari:

1. Luas Wilayah Kerja	: 776 Ha
2. Jumlah Kelurahan	: 11 Kelurahan
3. Jumlah Lingkungan	: 128 Lingkungan
4. Jumlah Penduduk	: 129.678 Jiwa
5. Jumlah Kepala Keluarga	: 28.230 KK
6. Jumlah Bayi	: 3.241 Jiwa
7. Jumlah Batita	: 9.985 Jiwa
8. Jumlah Balita	: 13.746 Jiwa
9. Jumlah Bumil	: 4.150 Jiwa
10. Jumlah Bulin	: 3.994 Jiwa
11. Jumlah Bufas	: 3.241 Jiwa

4.1.4. Tenaga Kesehatan

1. Dokter umum	: 3
2. Dokter gigi	: 2
3. Asisten apoteker	: 2

4. SKM	: 1
5. D3 Keperawatan	: 14
6. Bidan	: 6
7. Analis	: 2
8. Gizi	: 1
9. Kesling	: 0
10. Perawat	: 14

4.2. Hasil Penelitian

Setelah di lakukan penelitian tentang Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh petugas kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019. Hasil penelitian disajikan pada tabel berikut.

4.2.1. Karakteristik Responden

Pada bagian ini diuraikan karakteristik responden yang diteliti termasuk diantaranya usia, pendidikan, pendapatan, dan sebagiannya

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin dan umur pada kelompok perlakuan.

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	A < 20 tahun	2	2,7
	B 20-35 tahun	47	62,7
	C >35 tahun	26	34,7
	Total	75	100
2	Pendidikan		
	A Rendah	23	30,7
	B Tinggi	52	69,3
	Total	75	100
3	Pekerjaan		
	A Tidak Bekerja	53	70,7
	B Bekerja	22	29,3
	Total	75	100

4.2.2. Hasil Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variable berdasarkan masalah penelitian yang dituangkan dalam bentuk distribusif frekuensi.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.

No	Pengguna ABPK oleh Bidan	Jumlah	
		F	%
1.	Menggunakan	19	25,3
2.	Tidak Menggunakan	56	74,7
Jumlah		75	100

Berdasarkan Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden yang dibantu oleh bidan dengan menggunakan alat pengambilan keputusan didapati bahwa dari 75 responden yang dibantu dengan ABPK sebanyak 19 responden (25,3%), yang tidak dibantu dengan alat pengambilan keputusan sebanyak 56 responden (74,7%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.

No	Jenis Kontrasepsi	Jumlah	
		F	%
1.	Hormonal	25	33,3
2.	Non Hormonal	50	66,7
Jumlah		75	100

Berdasarkan Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan 75 responden di Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019, diketahui bahwa PUS yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 25 reponden (33,3%), dan menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 50 responden (66,7%).

4.2.3. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Dimana analisis bivariat ini bertujuan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (independent variabel) dengan variabel terikat (dependent variabel).

Tabel 4.4. Tabulasi Silang Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh tugas kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di kelurahan gang buntu wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.

No	Penggunaan ABPK	Jenis KB				Jumlah		P-value
		Non Hormonal		Hormonal				
		f	%	f	%	F	%	
1.	Tidak menggunakan	42	56	14	18,7	56	74,7	0.012
2.	Menggunakan	8	10,7	11	14,7	19	25,3	
Jumlah		50	66,7	25	33,3	75	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 tabulasi silang hubungan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) oleh petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu Wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019. Diketahui, bahwa dari 75 responden yang tidak dibantu menggunakan alat bantu pengambilan keputusan oleh bidan sebanyak 56 responden (74,7%), dimana yang menggunakan alat kontrasepsi non hormonal sebanyak 42 responden (56%) dan yang menggunakan alat kontrsepsi hormonal sebanyak 14 responden (18,7%), yang dibantu menggunakan alat bantu pengambilan keputusan oleh bidan sebanyak 19 responden (25,3%), dimana yang menggunakan alat kontrasepsi non hormonal sebanyak 8 responden (10,7%) dan yang menggunakan alat kontrsepsi hormonal sebanyak 11 responden (14,7%). Setelah dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* di peroleh nilai *p-value* = 0,012 ($p < 0,05$)

yang berarti ada hubungan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

4.3. Pembahasan Penelitian

4.3.1. Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 75 responden, yang dibantu menggunakan alat bantu pengambilan keputusan oleh bidan sebanyak 19 responden (25,3%) dan yang tidak dibantu menggunakan alat bantu pengambilan keputusan oleh bidan sebanyak 56 responden (74,7%). Dari 75 responden yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 25 responden (33,3%) dan yang menggunakan non hormonal sebanyak 50 responden (66,7%). Hasil uji *Chi-square* di peroleh hasil $p (0.012) < \alpha (0.05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Fendriyanti Gobel Tahun 2016 dengan judul Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di Rstn Boalemo Tahun 2016 , Jenis penelitian yang digunakan adalah pre eksperimen. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu pasca salin di RSTN Boalemo dengan jumlah 34 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian konseling dengan ABPK terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada ibu pasca salin di RSTN Kabupaten Boalemo Hal ini terbukti dari analisis statistic dengan

menggunakan uji *chi-square* test diperoleh hasil uji chi square diketahui nilai p-value = $0,037 < 0,05$. (19)

Konseling ABPK merupakan media pendidikan KB dengan tujuan memberdayakan klien memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan dan situasi. Petugas kesehatan dapat berperan aktif dalam melayani klien untuk memberikan informasi yang tepat mengenai metode kontrasepsi pasangan suami istri dan meningkatkan partisipasi keluarga dalam pelayanan KB dan dapat mengoptimalkan penggunaan metode yang tepat. Konseling ABPK dapat membantu klien mengambil keputusan yang tepat penggunaan metode kontrasepsi, alat bantu pemecahan masalah, alat bantu petugas dan sebagai media pembelajaran/pelatihan. (20)

Berdasarkan hasil penelitian banyak responden yang tidak dibantu menggunakan alat bantu pengambilan keputusan oleh petugas kesehatan karena responden sudah mengetahui efek samping dan keuntungan dari jenis KB yang akan dipilih, dan ada juga beberapa responden mengatakan bahwa bidan hanya menjelaskan secara lisan tentang jenis KB tanpa menggunakan alat bantu pengambilan keputusan karena dari hasil wawancara responden mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan tergantung bidan yang bertugas ada bidan yang menjelaskan tentang alat kontrasepsi secara lisan dan ada juga yang menjelaskan menggunakan alat bantu pengambilan keputusan. Hasil penelitian banyak responden yang menggunakan KB non hormonal seperti MOW, AKDR, dan KONDOM di karenakan ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang tanpa berulang kali untuk pemasangan alat kontrasepsi, ada juga responden yang mengatakan bahwa ibu tidak cocok menggunakan KB hormonal, ada juga

responden yang mengatakan bahwa ia tidak ingin memiliki keturunan lagi karena sudah memiliki jumlah anak yang cukup dan ada juga beberapa ibu mengatakan bahwa menggunakan KB non hormonal tidak terlalu memiliki efek samping.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan dengan cara mewawancarai setiap responden didapati hasil yang tidak menggunakan alat bantu pengambilan keputusan memilih jenis KB non hormonal sebanyak 42 responden hal ini di karenakan banyak responden yang memiliki pilihan sendiri dari pengaruh lingkungan, pengaruh sesama akseptor, pengaruh informasi tenaga kesehatan, pengaruh penggunaan media sosial, dan ada juga responden yang mengatakan mereka menggunakan karena ada pemasangan KB (IUD) secara massal dari BKKBN, bahkan akseptor mendapatkan reward dari kader-kader terdekat sehingga responden tertarik dalam pemasang KB.

Adapun yang memilih jenis KB hormonal sebanyak 14 responden hal ini di karenakan responden sudah memiliki pilihan sendiri seperti KB (suntik dan pil) karena mudah digunakan dan mudah didapati di apotik, di klinik, di Puskesmas dan juga pengaruh dari sesama akseptor seperti dari pembicaraan 1 akseptor ke akseptor lainnya, sehingga mereka tidak memerlukan alat bantu pengambilan keputusan.

Responden yang menggunakan alat bantu pengambilan keputusan memilih jenis KB non hormonal 8 responden hal ini dikarenakan mereka belum mengerti mengenai alat kontrasepsi jangka panjang (IUD) jenis KB yang bisa membatasi kehamilan dikarenakan tidak ingin memiliki keturunan lagi sehingga

mereka memerlukan alat kontrasepsi untuk mengetahui efek samping, kontraindikasi, keuntungan, kerugian, dan manfaat KB tersebut.

Hasil penelitian Yang menggunakan ABPK memilih jenis KB hormonal sebanyak 11 responden hal ini dikarenakan akseptor baru pertama kali menggunakan alat bantu pengambilan keputusan sehingga responden membutuhkan ABPK untuk memilih jenis kontrasepsi yang mudah digunakan, mudah didapatkan dan menunda kehamilan jangka pendek.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data uji *chi-square* dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) oleh petugas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di kelurahan gang buntu wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil data distribusi frekuensi PUS yang tidak dibantu menggunakan alat bantu pengambilan keputusan oleh bidan sebanyak 56 responden (74,7%).
2. Distribusi frekuensi PUS yang menggunakan KB non hormonal sebanyak 70 responden (66,7%).
3. Ada hubungan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) oleh petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi di Kelurahan Gang buntu wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2019. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* $0,012 < 0,05$.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi peneliti

Diharapkan agar meningkatkan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan agar membantu ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi.

5.2.2 Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan kepada tenaga kesehatan Di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat hendaknya melayani pemasangan KB dilakukan

sesuai standar pelayanan dari pra pemasangan maupun post pemasangan dan sebaiknya tenaga kesehatan meminta persetujuan pemasangan walaupun itu pemasangan KB ulangan. Agar standar pelayanan tenaga kesehatan semakin berkualitas.

5.2.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil peneliti ini dapat menjadi sumber bacaan selanjutnya bagi mahasiswa Akademi Kebidanan Helvetia Medan agar dapat melanjutkan penelitian mengenai penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan metode yang lebih baik lagi dalam menyempurnakan penelitian ini.

5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dengan faktor yang lainnya untuk melihat perbandingan hasil penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. Jacobus RM, Maramis FRR, Mandagi CKF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB Di Desa Humbia Kecamatan Tagulandang Selatan Kabupaten Sitaro. *Kesmas*. 2019;7(3).
2. Agus HH. Ini Alasan Keluarga Berencana Berkaitan Erat dengan Kematian Ibu [Internet]. 2017. Available from: <https://cpps.ugm.ac.id/ini-alasan-keluarga-berencana-berkaitan-erat-dengan-kematian-ibu/>
3. Sembiring JB. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal. *Gaster J Kesehat*. 2019;17(1):36–51.
4. Indraswari RR, Yuhan RJ. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penundaan Kelahiran Anak Pertama Di Wilayah Perdesaan Indonesia: Analisis Data Sdki 2012. *J Kependud Indones*. 2017;12(1):1.
5. Kostania G, Kuswati K, Kusmiyati L. Pengaruh Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Ber-KB Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD)(Studi Pre Eksperimen Di Desa Platarejo Kecamatan Giriwoyo Kabupaten Wonogiri TAHUN 2013). *J Kesehat Kusuma Husada*. 2014;
6. Aini AN, Mawarni A, Dharminto D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Akseptor Kb di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2016;4(4):169–76.
7. Kesehatan P, Gorontalo K, Kebidanan J. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*. 2019;1:15–27.
8. Evasari E, Sahara FA. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant. *J Obs Sci*. 2018;5(1):33–53.
9. Hidayati DMP. Penggunaan Leaflet Dan Alat Bantu Pengambil Keputusan (Abpk) Dalam Konseling Kontrasepsi Implant Pada Ny. S Umur 32 Tahun DI BPM Puji Lestari S. ST Desa Plumbon Karangsembung Kebumen. STIKES Muhammadiyah Gombong; 2016.
10. Sumarroh Z, Hidayat A. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Pelaksanaan Konseling Awal Kontrasepsi oleh Bidan pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Kota Yogyakarta. *STIKES' Aisyiyah Yogyakarta*; 2015.
11. Irianto K. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta; 2014.
12. Dyah, Noviwati, Setya AS. *Pelayanan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
13. Rumini. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: CV. Trans Info Medika; 2017.
14. Lucky, Taufika, Yuhedi; Titik K. *Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC; 2018.
15. Rahayu S. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC; 2017.
16. Mega; Hidayat W. *Asuhan Kebidanan Kebidanan Keluarga Berencana*.

- Jakarta: Trans Info Media; 2017.
17. Jiwantoro Y. Riset Keperawatan. Jakarta: Mitra Wacana Media; 2017.
 18. Iman M. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2017.
 19. Gobel F. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilih Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di RSTN Boalemo. Akad J Ilm Media Publ Ilmu Pengetah dan Teknol. 2019;8(1):45–53.
 20. Aprilianti C, Herlinadiyaningsih H. Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-Kb Pada Ibu Hamil Terhadap Pilihan Kontrasepsi Postpartum Di Kota Palangka Raya. Bul Media Inf. 2018;14(2).

KUESIONER**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
(ABPK) OLEH PETUGAS KESEHATAN DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI PADA PUS DI KELURAHAN GANG BUNTU
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT
TAHUN 2019****I. IDENTITAS RESPONDEN**

No. Responden :
Nama Responden :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :

Pilihlah salah satu jawaban

II. PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI

1. Apakah alat kontrasepsi yang ibu gunakan
 - a. KB Suntik
 - b. Pil
 - c. Implant
 - d. IUD
 - e. MOW
 - f. MOP
 - g. Kondom
 - h. Senggama Terputus
 - i. Metode kalender
2. Menurut penilaian ibu apakah bidan menggunakan alat bantu pengambilan keputusan sewaktu ibu melakukan konseling KB
 - a. Ya
 - b. Tidak

MASTER TABEL

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
(ABPK) OLEH PETUGAS KESEHATAN DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI PADA PUS DI KELURAHAN GANG BUNTU
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT
TAHUN 2019**

No.	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis_KB	Alat_ABPK
1	Ny.P	32 tahun	3	1	2	1
2	Ny.Y	27 tahun	3	2	1	2
3	Ny.E	36 tahun	2	1	1	2
4	Ny.R	32 tahun	4	2	1	1
5	Ny.R	35 tahun	3	1	1	1
6	Ny.K	33 tahun	3	2	1	1
7	Ny.I	40 tahun	3	1	2	1
8	Ny.H	24 tahun	3	1	2	2
9	Ny.W	28 tahun	2	1	1	1
10	Ny.A	25 tahun	3	2	1	1
11	Ny.R	42 tahun	3	1	1	1
12	Ny.D	35 tahun	3	1	1	1
13	Ny.M	28 tahun	2	1	1	1
14	Ny.K	30 tahun	3	2	1	2
15	Ny.D	44 tahun	1	2	1	1
16	Ny.H	28 tahun	4	1	2	2
17	Ny,M	32 tahun	2	1	2	1
18	Ny.A	29 tahun	4	2	1	2
19	Ny.S	43 tahun	2	1	1	1
20	Ny.V	27 tahun	3	2	1	2
21	Ny.G	29 tahun	3	2	1	1
22	Ny.C	38 tahun	3	1	1	2
23	Ny.T	44 tahun	2	1	2	2
24	Ny.M	30 tahun	2	2	1	1
25	Ny.L	31 tahun	3	1	2	1
26	Ny.R	36 tahun	3	2	1	1
27	Ny.E	30 tahun	3	1	2	1
28	Ny.S	35 tahun	3	1	1	2
29	Ny.N	32 tahun	2	2	2	2
30	Ny.Y	31 tahun	3	2	1	1
31	Ny.M	38 tahun	2	1	2	1
32	Ny.D	35 tahun	3	2	2	1
33	Ny.P	32 tahun	3	1	1	1
34	Ny.C	40 tahun	3	1	1	1
35	Ny.U	31 tahun	3	1	1	2
36	ny.r	29 tahun	3	2	2	2

No.	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis KB	Alat ABPK
37	Ny.I	30 tahun	3	1	1	1
38	Ny.T	28 tahun	2	1	1	2
39	Ny.M	38 tahun	3	1	2	2
40	Ny.H	36 tahun	4	1	1	1
41	Ny.L	34 tahun	3	1	2	2
42	Ny.D	31 tahun	3	2	1	1
43	Ny.U	29 tahun	2	1	1	1
44	Ny.C	40 tahun	3	1	2	2
45	Ny.U	36 tahun	3	1	1	1
46	Ny.R	45 tahun	2	1	1	1
47	Ny.H	31 tahun	3	1	1	2
48	Ny.A	26 tahun	4	2	1	1
49	Ny.I	24 tahun	3	1	1	1
50	Ny.T	35 tahun	2	1	1	2
51	Ny.S	28 tahun	3	1	2	2
52	Ny.F	35 tahun	3	1	1	1
53	Ny.I	33 tahun	3	1	2	2
54	Ny.H	38 tahun	3	1	1	1
55	Ny.M	29 tahun	2	2	1	1
56	Ny.K	34 tahun	4	2	1	1
57	Ny.B	31 tahun	3	1	1	1
58	Ny.D	28 tahun	4	2	2	2
59	Ny.M	41 tahun	1	1	1	1
60	Ny.M	23 tahun	3	1	1	2
61	Ny.R	36 tahun	3	1	1	1
62	Ny.N	29 tahun	3	1	1	1
63	Ny.A	46 tahun	1	1	1	1
64	Ny.V	27 tahun	3	2	1	1
65	Ny.R	42 tahun	2	1	1	1
66	Ny.P	46 tahun	2	1	2	1
67	Ny.M	43 tahun	1	1	1	1
68	Ny.N	25 tahun	3	1	1	2
69	Ny.S	48 tahun	1	1	1	1
70	Ny.U	37 tahun	3	1	1	1
71	Ny.V	47 tahun	2	1	1	1
72	Ny.H	20 tahun	3	1	1	1
73	Ny.F	26 tahun	3	1	1	2
74	Ny.M	24 tahun	3	2	1	1
75	Ny.H	48 tahun	1	1	1	1

Keterangan:**Pendidikan Pekerjaan**

1 : SD 1 : Tidak Bekerja

2 : SMP 2 : Bekerja

3 : SMA

4 : Kuliah

Jenis KB

1 : Non Hormonal

2 : Hormonal

Alat Bantu Pengambilan Keputusan

1 : Tidak Menggunakan

2 : Menggunakan

HASIL OUTPUT PENELITIAN

1. ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		alat_ABPK	jenis_kb
N	Valid	75	75
	Missing	0	0

Frequency Table

alat_ABPK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak menggunakan	56	74,7	74,7	74,7
	menggunakan	19	25,3	25,3	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

jenis_kb

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	non hormonal	50	66,7	66,7	66,7
	hormonal	25	33,3	33,3	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

2. ANALISIS BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
alat_ABPK * jenis_kb	75	83,3%	15	16,7%	90	100,0%

alat_ABPK * jenis_kb Crosstabulation

			jenis_kb		Total
			non hormonal	hormonal	
alat_ABPK	tidak menggunakan	Count	42	14	56
		Expected Count	37,3	18,7	56,0
		% within alat_ABPK	75,0%	25,0%	100,0%
		% within jenis_kb	84,0%	56,0%	74,7%
		% of Total	56,0%	18,7%	74,7%
	menggunakan	Count	8	11	19
		Expected Count	12,7	6,3	19,0
		% within alat_ABPK	42,1%	57,9%	100,0%
		% within jenis_kb	16,0%	44,0%	25,3%
		% of Total	10,7%	14,7%	25,3%
Total	Count	50	25	75	
	Expected Count	50,0	25,0	75,0	
	% within alat_ABPK	66,7%	33,3%	100,0%	
	% within jenis_kb	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	66,7%	33,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,908 ^a	1	,009		
Continuity Correction ^b	5,507	1	,019		
Likelihood Ratio	6,632	1	,010		
Fisher's Exact Test				,012	,010
Linear-by-Linear Association	6,816	1	,009		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,33.

b. Computed only for a 2x2 table



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 : 317 / EXT / DKM / PFF / IKH / III / 2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : DWI KURNIA

NPM : 1801032318

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:

HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PUSKESMAS GLUGUR DARAT 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. 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, _____

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

NIDN. (0125096601)



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id

Medan – 20112

Nomor : 440/ /III/2019
Lamp. :
Perihal : Survei Awal

Medan, Maret 2019
Kepada Yth :
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
di-
M E D A N

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 317/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 Tanggal 09 Maret 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan izin survei awal di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

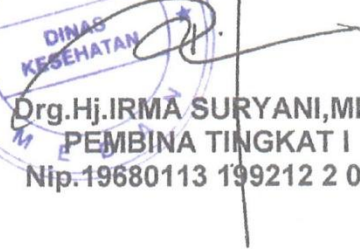
Nama : Dwi Kurnia
NPM : 1801032318
Judul : **Hubungan Penggunaan Alat bantu Pengambilan Keputusan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019**

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan survei awal yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS


Drg. Hj. IRMA SURYANI, MKM
PEMBINA TINGKAT I
Nip.19680113 199212 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Glugur Darat
2. Yang Bersangkutan
3. Pertinggal.-



PEMERINTAHAN KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GLUGUR DARAT

JL. Pendidikan No.8 Kel. Glugur Darat I Kec. Medan Timur
e-mail: pkm.gdaratmedan@gmail.com

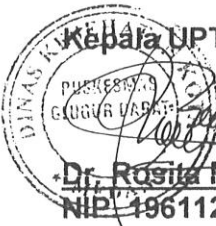
Nomor : 445/070/GD/IV/2019 Medan, April 2019
Lampiran : Kepada Yth
Perihal : **Selesai Awal** Dinas Kesehatan Kota Medan
Di
Medan

Menanggapi surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor : 440/118.25/III/2019 Tentang melaksanakan Pendahuluan menerangkan bahwa :

Nama : Dwi Kurnia
NIM : 1801032318
Judulpenelitian : Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Glugur Darat

Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Survei Awal di lingkungan Puskesmas Glugur Darat Medan

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


Kepala UPT Puskesmas Glugur Darat
Dr. Rosita Nurjannah S
NIP. 19611207 199603 2 001

Tembusan

1. Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
2. Peringgal



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 : 1123 / EXT / DKN / FFK / IKH / VII / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
di-Tempat

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

Nama : DWI KURNIA
NPM : 1801032318

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

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

HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PUSKESMAS GLUGUR DARAT 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. 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, _____

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN: (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331

Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id

Medan – 20112

Medan, Juli 2019

Nomor : 440/282.08/VII/2019
Lamp. :
Perihal : Izin PenelitianKepada Yth :
**Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia**
di-
M E D A N

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 1123/EXT/DKN/FFK/IKH/VII/2019 Tanggal 29 Juli 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan izin penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

Nama : Dwi Kurnia
NPM : 1801032318
Judul : **Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2019.**

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan izin penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN**

Dr. H. EDWIN EFFENDI, M.Sc
Pembina Utama Muda
NIP.19610815 198710 1 001

Tembusan :

1. Ka.Puskesmas Glugur Darat
2. Yang Bersangkutan
3. Pertinggal.-



PEMERINTAHAN KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GLUGUR DARAT

JL. Pendidikan No.8 Kel. Glugur Darat I Kec. Medan Timur
 e-mail: pkm.gdaratmedan@gmail.com

Nomor	: 445/174/GDM/III/2019	Medan, 29 Agustus 2019
Lampiran	:	Kepada Yth
Perihal	: Selesai Penelitian	Dinas Kesehatan Kota Medan
		Di
		Medan

Menanggapi surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor :
 440/282.08/VII/2019 Tentang melaksanakan penelitian menerangkan bahwa :

Nama	: Dwi Kurnia
NIM	: 1801032318
Judul penelitian	: Hubungan Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Gang Buntu Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat

Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian di lingkungan Puskesmas Glugur Darat Medan

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

Kepala UPT Puskesmas Glugur Darat

Dr. Rosita Nurjannah S
NIP. 19611207 199603 2 001

Tembusan

1. Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan
2. Pertinggal



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 : DWI KURNIA
NPM : 1801032318
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PUSKESMAS GLUGUR DARAT TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERAJ LISMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(DWI KURNIA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. AIDA FITRIA, SST, M.Kes. (1006068401) (No.HP : 0812-6368-3638)
2. NOVY RAMINI HARAHAHAP, 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 kesepahaman.
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 : DWI KURNIA

NIM : 1801032318

Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PUSKESMAS GLUGUR DARAT
TAHUN 2019

Tanggal Ujian
Sebelumnya : 14.04.2019

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 |
|----|-----------------------------------|
| 1. | AIDA FITRIA, SST, M.Kes. |
| 2. | NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb. |

Tanggal Disetujui

09-07-2019

15-07-2019

Tandatangan

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA EIESMAYANI, 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 : DWI KURNIA
NIM : 1801032318
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) OLEH PETUGAS KESEHATAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PUS DI KELURAHAN GANG BUNTU WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : ~~06.07.2019~~

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.	AIDA FITRIA, SST, M.Kes.	18.07.2019	[Signature]
2.	NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb.	18.07.2019	[Signature]

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

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

Catatan:

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



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DWI KURNIA
NPM : 1801032318
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PUSKESMAS PULO
BRAYAN DARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	sabu 20.3.2019	Judul	Revisi	
2	Selasa, 5.3.2019	Judul	Ace	
3	rabu, 20.3.2019	konsu Bab I-III	Perbaiki Bab I-III	
4	sabtu, 30.3.2019		Revisi I-III	
5	Senin 1.04.2019		Ace laporan	
6				
7				
8				

Diketahui,

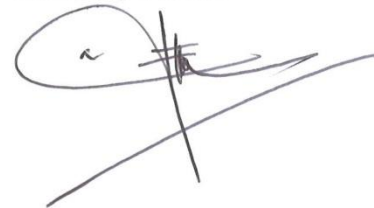
Setua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 05/03/2019

Pembimbing 1 (Satu)



AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

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



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DWI KURNIA
NPM : 1801032318
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
: DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PUSKESMAS PULO
BRAYAN DARAT TAHUN 2019

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

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa 05.03.2019	Judul	Acc	
2	Senin 01.04.2019	Konsul bab I - III	Revisi	
3	Senin 08.04.2019	Konsul bab I - III	Revisi	
4	Selasa 09.04.2019	Konsul bab I - III	Revisi	
5	Rabu 10.04.19	Konsul bab I - III	Acc proposal	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 06/04/2019
Pembimbing 2 (Dua)

NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

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



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DWI KURNIA
NPM : 1801032318
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
: DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI KELURAHAN GANG
BUNTU WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 05-08-2019	BAB IV - V	REVISI	
2	Kamis 08-08-2019	BAB IV - V	REVISI	
3	Senin 19-08-2019	BAB IV - V	REVISI	
4	Rabu 28-08-2019	BAB IV - V, ABSTRAK	Ace	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 19/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

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



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

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

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DWI KURNIA
NPM : 1801032318
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN
: DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI KELURAHAN GANG
BUNTU WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT TAHUN 2019

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

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu 24.08.2019	BAB IV - V	Revisi	
2	Rabu 28.08.2019	BAB IV - V	Revisi	
3	Sabtu 31.08.2019	BAB IV - V	Acc.	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

DA KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 24/08/2019

Pembimbing 2 (Dua)

NOVY RAMINI HARAHAP, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

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

DOKUMENTASI PENELITIAN



