

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN
METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD
DI PUSKESMAS ULU MORO'O
KABUPATEN NIAS BARAT
TAHUN 2019**

SKRIPSI

OLEH :

**NONIFILI GULO
1801032180**



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

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN
METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD
DI PUSKESMAS ULU MORO'O
KABUPATEN NIAS BARAT
TAHUN 2019**

SKRIPSI

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

OLEH :

**NONIFILI GULO
1801032180**



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

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Faktor Yang Memengaruhi Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant Dan IUD Di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019**

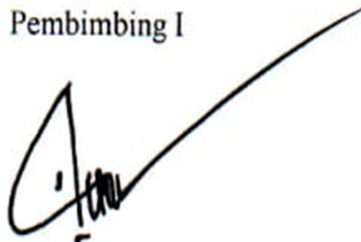
Nama Mahasiswa : **Nonifili Gulo**

Nomor Induk Mahasiswa : **1801032180**

Minat Sudi : **D4 Kebidanan**

Menyetujui
Komisi Pembimbing
Medan, 08 Agustus 2019

Pembimbing I



Pembimbing II



(Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST, M.Kes) (Fina Kusuma Wardani, SST, M.Kes)



Telah di Uji Pada: 08 Agustus 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Ivansri Marsaulina Panjaitan SST, M.Kes

Anggota : 1. Fina Kusuma Wardani, SST, M.Kes
2. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes

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 Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan piha 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Medan, 08 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan,



(NONIFILI GULO)

ABSTRACT

**THE AFFECTING FACTORS ON MATERNAL INTEREST IN USING
IMPLANTABLE AND IUD CONTRACEPTIVE METHODS AT ULU
MORO'O HEALTH CENTER OF WEST NIAS DISTRICT IN 2019**

**NONIFILI GULO
1801032180**

Population growth in the world has increased over time, especially in developing countries like Indonesia. To control the population, the Government of the Republic of Indonesia has launched the Family Planning Program. According to Law No. 52 of 2009 concerning Population Development and Family Welfare Development, which is an effort to regulate child birth, distance and age for childbirth, regulate pregnancy by means of promotion, protection, and assistance in accordance with reproductive rights to create quality and prosperous families. The purpose of this study was to determine the affecting factors related to maternal interest in using implantable and IUD contraceptive method at Ulu Moro'o Health Center in 2019.

The type of this research is an analytical survey method with cross sectional approach (cross surgery). The research location was at Ulu Moro'o Health Center. The population was 40 respondents. The sample used in this study used a total population of 40 respondents. The data analysis was univariate and bivariate analysis using Chi-square test.

Univariate results showed the majority of people aged 20-35 years as many as 17 people (42.5%), the majority of primary education as many as 16 people (40.0%), the majority of High parity as many as 23 people (57.5%), less majority knowledge 18 people (45.0%), majority husband support supports 24 people (60.0%). From the bivariate Chi-square test results obtained age with maternal interest $p = .015 < .05$, education with maternal interest $p = .012 < .05$, parity with maternal interest $p = 0.001 < 0.05$, knowledge with maternal interest $p = .018 < .05$, husband support with maternal interest $p = .002 < .05$.

The conclusion in this study shows that there is a relationship between age, education, parity, knowledge and support of the husband with the interest of maternal in using implantable and IUD contraceptive methods at Ulu Moro'o Health Center in 2019. It is suggested to the place of research to hold a socialization about family planning programs, especially implantable and IUD contraceptive methods.

Keywords: Age, Education, Parity, Knowledge, Husband Support, Maternal Interest, Implantable and IUD Contraceptive Methods.



ABSTRAK
FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN
METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI PUSKESMAS
ULU MORO'OKABUPATEN NIAS BARAT
TAHUN 2019

NONIFILI GULO
NIM : 1801032180

Pertumbuhan penduduk di dunia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, terutama di Negara-negara berkembang seperti Indonesia. Untuk mengendalikan jumlah penduduk, Pemerintah Republik Indonesia mencanangkan Program Keluarga Berencana. Menurut Undang Undang No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera yaitu suatu upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia untuk melahirkan, mengatur kehamilan dengan cara melakukan promosi, perlindungan, serta bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor yang berhubungan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional (bedah lintang). Lokasi Penelitian di Puskesmas Ulu Moro'o. Populasi sebanyak 40 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *total populasi* sebanyak 40 responden. Analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square.

Hasil univariat menunjukkan mayoritas umur 20-35 Tahun sebanyak 17 orang (42,5%), pendidikan mayoritas pendidikan dasar sebanyak 16 orang (40,0 %), paritas mayoritas Tinggi sebanyak 23 orang (57,5%), pengetahuan kurang mayoritas sebanyak 18 orang (45,0%), dukungan suami mayoritas mendukung sebanyak 24 orang (60,0 %). Dari hasil bivariat uji *Chi-square* diperoleh umur dengan minat Ibu $p= 0,015 < 0,05$, pendidikan dengan minat ibu $p= 0,012 < 0,05$, paritas dengan minat ibu $p= 0,001 < 0,05$, pengetahuan dengan minat ibu $p= 0,018 < 0,05$, dukungan suami dengan minat ibu $p= 0,002 < 0,05$.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa ada hubungan umur, pendidikan, paritas, pengetahuan dan dukungan suami dengan minat ibu menggunakan KB Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Tahun 2019. Saran kepada tempat penelitian agar mengadakan sosialisasi tentang program KB terutama KB Implant dan IUD.

Kata Kunci : Umur, Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, Dukungan Suami, Minat Ibu, Kontrasepsi Implant Dan IUD

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Faktor Yang Memengaruhi Kurangnya Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD Di Puskesmas Ulu Moro’o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini banyak kesalahan dan kekurangannya, namun harapan penulis, pembaca dapat memperoleh manfaat dan memberikan masukan untuk penulis selanjutnya dengan harapan penelitian ini dapat berkembang dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal skripsi ini, terutama :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Drs. H. Ismail Efendy. M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Samsyul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Lismayani, S.Si.T, M.Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang memberikan bimbingan, arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Fina Kusuma Wardani, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II yang memberikan bimbingan, arahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes, selaku Dosen Penguji III yang memberikan bimbingan, arahan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh Bapak/Ibu Dosen dan Staf Dosen Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Kepala Puskesmas Ulu Moro’o Kabupaten Nias Barat yang telah bersedia menerima dan memberi kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Ulu Moro’o.
11. Teristimewa buat kepada orang tua saya papa Yulius Gulo (ALM) dan mama Fatiria Gulo yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan pengorbanannya baik dari segi moril, materi dan juga kepada abang Sederhana Gulo, ST, Adek Marlian Gulo, S.Sos, Hartanto Gulo, A.Md dan Adek Helmina Gulo terima kasih atas segala perhatian, kasih sayang, dan motivasi serta doanya. Terima kasih banyak telah menjadi bagian dari motivator yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

12. Untuk abang Iman Putra Gulo, SKM. Terimakasih selalu memberi waktu luang, semangat, motifasi, canda tawa dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Sahabat seperjuangan Kak Yana Srimeni Gulo, Kak Niniat Murni Hia dan Priska Muliani Putri Gulo. Terimakasih atas semua bantuan, kerja sama dan semangat yang selalu menemani selama perkuliahan hingga penyelesaian skripsi ini akhirnya kita sah menjadi S.Tr.Keb.
14. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan di Institut Kesehatan Helvetia Medan terkhusus kelas A Ekstensi yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu namanya, yang telah membantu menyelesaikan program studi 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 memberikan Karunia kepada kita semua hingga Skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, 08 Agustus 2019



NONIFILI GULO

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS

Nama : NONIFILI GULO
Tempat/Tanggal Lahir : Lawelu Badalu, 08 April 1995
Agama : Kristen Protestan
Status : Belum Menikah
Nama Ayah : Yulius Gulo (ALM)
Nama Ibu : Fatiria Gulo
Anak Ke : 2 Dari 5 Bersaudara
Alamat : Desa Lawelu, Kec. Ulu Moro'o, Kab Nias Barat.

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2006 : SDN 1 NO 071082 Lawelu
2. Tahun 2007-2009 : SMPN 1 Ulu Moro'o
3. Tahun 2010-2012 : SMAN 3 Gunungsitoli
4. Tahun 2013-2015 : Akademik Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan
5. Tahun 2018-2019 : D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT.....	i
ABTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1.....	Tin
jauan Penelitian Terdahulu.....	9
2.2. Telaah Teori.....	13
2.2.1. Pengertian Keluarga Berencana.....	13
2.2.2. Tujuan Program KB.....	14
2.2.3. Sasaran Program KB.....	15
2.2.4. Kontrasepsi.....	15
2.2.5. Kontrasepsi Implant.....	16
2.2.6. Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD).....	27
2.2.7. Minat.....	37
2.2.8. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kurangnya Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant Dan IUD.....	39
2.3. Hipotesis Penelitian.....	47
BAB III METODE PENELITIAN.....	48
3.1. Desain Penelitian.....	48
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	48
3.2.1. Waktu Penelitian.....	48
3.2.2. Tempat Penelitian.....	48
3.3. Populasi dan Sampel.....	48
3.3.1. Populasi.....	48

3.3.2. Sampel.....	49
3.4. Kerangka Konsep.....	49
3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	49
3.5.1. Defenisi Operasional.....	49
3.5.2. Aspek Pengukuran.....	50
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	52
3.6.1. Jenis Data.....	52
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	52
3.6.3. Uji Validitas dan realibilitas.....	53
a. Uji Validitas.....	53
b. Uji Realibilitas.....	55
3.7. Metode Pengolahan Data.....	56
3.8. Analisis Data.....	57
3.8.1. Analisis Univariat.....	57
3.8.2. Analisis Bivariat.....	57
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	58
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	58
4.2. Hasil Penelitian.....	59
4.2.1. Karakteristik Responden.....	59
4.2.2. Analisis Univariat.....	60
4.2.3. Analisis Bivariat.....	61
4.3. Pembahasan.....	65
4.3.1. Hubungan antara Umur Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD Di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	66
4.3.2. Hubungan antara Pendidikan Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD Di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	68
4.3.3. Hubungan antara Paritas Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD DiPuskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	70
4.3.4. Hubungan antara Pengetahuan Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD Di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	72
4.3.5. Hubungan antara Dukungan Suami Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD Di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	74

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
5.1 Kesimpulan.....	76
5.2 Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Norplant 6 batang.....	17
Gambar 2.2	Implanon 1 batang.....	17
Gambar 2.3	Jadena 2 batang.....	18
Gambar 2.4	Posisi Bagian Lengan Pemasangan Implant.....	22
Gambar 2.5	Cara Pemasangan Implant.....	22
Gambar 2.6	IUD Copper T, IUD Copper 7, IUD MultiLoad, IUD Lippes Loop.....	29
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	51
Tabel 3.2	Hasil Validitas Kuesioner.....	54
Tabel 3.3	Hasil Uji Reliabilitas.....	55
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karateristik Umur, Pendidikan dan Paritas Pada Kelompok Perlakuan.....	59
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	60
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	60
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Minat di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	61
Tabel 4.5	Tabulasi Silang Antara Umur Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	61
Tabel 4.6	Tabulasi Silang Antara Pendidikan Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	62
Tabel 4.7	Tabulasi Silang Antara Paritas Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	63
Tabel 4.8	Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	64
Tabel 4.9	Tabulasi Silang Antara Dukungan Suami Dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner.....	81
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas.....	86
Lampiran 3 : Master Data Penelitian.....	88
Lampiran 4 : Hasil Out Put Uji Validitas.....	92
Lampiran 5 : Hasil Out Put Penelitian.....	104
Lampiran 6 : Surat Survey Awal.....	112
Lampiran 7 : Surat Balasan Survei Awal.....	113
Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian.....	114
Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian.....	115
Lampiran 10 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	116
Lampiran 11 : Lembar Revisi Proposal.....	117
Lampiran 12 : Lembar Revisi Skripsi.....	118
Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Proposal.....	120
Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi.....	122
Lampiran 15 : Dokumentasi.....	123

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk di dunia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Untuk mengendalikan jumlah penduduk, Pemerintah Republik Indonesia mencanangkan Program Keluarga Berencana. Menurut Undang-Undang No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera yaitu suatu upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia untuk melahirkan, mengatur kehamilan dengan cara melakukan promosi, perlindungan, serta bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera.

Secara kependudukan, KB bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan kependudukan. Secara Kesehatan, KB merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Melalui program KB diharapkan kualitas bangsa akan terus meningkat dan jumlah kemiskinan dan angka kematian ibu semakin menurun. Oleh karena itu, untuk mendukung program KB dibutuhkan kemudahan akses bagi peserta dan calon peserta untuk mendapatkan pelayanan KB (1).

Sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga, Keluarga Berencana merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu

dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Keluarga Berencana juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (2).

Berdasarkan target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah disepakati tahun 2010, Indonesia diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Dilihat dari pencapaian keberhasilan penurunan angka kematian ibu dan bayi, indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia diharapkan dapat dicapai jika persentase akseptor metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dapat meningkat(3).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4%, pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49

tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%. Sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (WHO 2014).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2017) menjelaskan bahwa peserta KB aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) mencapai 37.338.265 dengan peserta KB baru 13,46 % dan peserta KB aktif 75,10%. Bila dilihat dari cara pemakaian kontrasepsi peserta KB baru di Indonesia dapat dikatakan bahwa 49,93% akseptor KB memilih alat kontrasepsi suntikan, 26,36% memilih Pil, 5,47% memilih Kondom, 9,63% memilih Implan, 6,81% memilih IUD, 1,64% memilih MOW dan 0,16 memilih MOP. Sedangkan untuk peserta KB aktif adalah 3,16% memilih kondom, 17,24% memilih Pil, 62,77% memilih Suntikan, 7,15% memilih IUD, 6,99% memilih Implant, 2,78% memilih MOW dan 0,53% memilih MOP (4).

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara Tahun (2016), jumlah proporsi peserta KB aktif yaitu 10,22% memilih IUD, 0,94% memilih MOP, 7,09% memilih MOW, 20,63% memilih Implan, 12,07 % memilih Kondom, 45,52% memilih Suntik dan 42,41% memilih Pil. sedangkan data untuk Kabupaten Nias barat jumlah proporsi peserta Kb aktif 11,23 % memilih IUD, 1,52% memilih MOP, 9,67% memilih MOW, 21,86% memilih Implant, 4,83% memilih kondom, 75,34% memilih Suntik, 19,83% memilih Pil(5).

Intra Uterine Devices (IUD) atau disebut juga dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah suatu alat atau benda yang di masukkan kedalam rahim yang sangat efektif ,reversibel dan berjangka panjang, dapat di pakai oleh

semua perempuan usia reproduktif. IUD memiliki angka kegagalan 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita selama satu tahun pertama penggunaan dan sangat efektif sampai 10 tahun serta membutuhkan biaya yang ekonomis. Metode Implant atau susuk KB adalah alat kontrasepsi yang terdiri dari kapsul kecil yang berisi hormon levonorgestrel yang di pasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam. Dengan kelebihan mencegah lepasnya ovum dari tuba faloppi dan mengentalkan lendir pada mulut uterus, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke dalam uterus

Kenyataannya banyak kesulitan yang dialami para wanita dalam menentukan alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya. Kendala yang sering ditemukan timbul akibat kurangnya pengetahuan. Banyak aspek yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan kontrasepsi yang meliputi derajat status kesehatan, kemungkinan munculnya efek samping, kemungkinan kegagalan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, jumlah kisan keluarga yang diharapkan, persetujuan dari suami atau istri, nilai-nilai budaya, lingkungan serta keluarga dan lain sebagainya (6).

Pemilihan metode kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan jumlah anak. Hal ini sesuai penelitian Eminur Itri Sari mengungkapkan bahwa rendahnya minat menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan ekonomi yang rendah, pengetahuan yang rendah. Pengetahuan metode kontrasepsi jangka panjang yang rendah terlihat dari masih adanya mitos bahwa metode

kontrasepsi jangka panjang bersifat mengakhiri kehamilan, serta mitos efek samping kanker rahim dan mengganggu kualitas hubungan suami istri(7).

Puskesmas Ulu Moro'o sebagai salah satu pusat pelayanan Kesehatan Masyarakat di Ulu Moro'o khususnya Kecamatan Ulu Moro'o. Berdasarkan data peserta KB aktif tahun 2019 Penggunaan alat kontrasepsi yang paling dominan adalah penggunaan alat Kontrasepsi Suntik 78,2%, Pil 15,2%, kondom 0,0%, MOP 0,0%, MOW 0,0%, IUD 0,3% dan Implant 6,3%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat dengan mewawancarai PUS sebanyak 10 orang akseptor dengan latar pendidikan yang berbeda-beda, 1 orang berpendidikan sarjana, 3 orang berpendidikan SMA, 2 orang berpendidikan SMP, dan 4 orang berpendidikan SD. 7 dari 10 orang PUS berusia kurang dari 35 tahun dan 3 orang berusia diatas 35 tahun. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti 4 orang diantaranya yang disampaikan akseptor yaitu kurang mengetahui kegunaan dari pemakaian alat kontrasepsi Implant dan IUD, 3 orang mereka mengatakan tidak memilih menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD karena takut dengan prosedur pemasangan kontrasepsi serta takut efek samping setelah pemakaian dan menganggap implant dapat mengganggu menstruasi dan menambah berat badan. Dan 3 orang mereka mengatakan bahwa suami tidak mendukung memakai alat kontrasepsi Implant dan IUD karena beranggapan dengan menggunakan kontrasepsi Implant akan mengganggu aktifitas sehari-hari dan takut alat IUD yang digunakan akan keluar dengan sendirinya saat bersenggama dengan suaminya.

Berdasarkan uraian di atas, menggambarkan ada berbagai faktor yang menyebabkan Ibu kurang berminat terhadap penggunaan metode kontrasepsi Implant dan IUD, padahal jika dilihat dari efektivitasnya alat kontrasepsi Implant dan IUD lebih efektif dari metode kontrasepsi lainnya. Maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor yang memengaruhi minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro’o Kabupaten Nias Barat tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi rumusn masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh faktor umur, pendidikan, paritas, pengetahuan,dan dukungan suami terhadap kurangnya minat ibu menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor umur dalam penggunaan kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro’o.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pendidikandalam penggunaan alat kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro’o.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor paritasdalam penggunaan alat kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro’o.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pengetahuan dalam penggunaan alat kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro’o.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro’o.

6. Untuk mengetahui pengaruh faktor umur terhadap minat ibu menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o.
7. Untuk mengetahui pengaruh faktor pendidikan terhadap minat ibu menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o.
8. Untuk mengetahui pengaruh faktor paritas terhadap minat ibu menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o.
9. Untuk mengetahui pengaruh faktor pengetahuan terhadap minat ibu menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o.
10. Untuk mengetahui pengaruh faktor dukungan suami terhadap minat ibu menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pemikiran bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya tentang minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD.

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dalam penelitian ini adalah :

1. Bagi Responden

Sebagai informasi dan bahan masukan bagi ibu pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi Implant dan IUD sebagai alat kontrasepsi yang akan digunakan

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan tentang pengembangan pelaksanaan program KB khususnya Implant dan IUD di tempat penulis melakukan penelitian sehingga dapat meningkatkan akseptor KB Implant dan IUD dan mengurangi jumlah kelahiran yang akan terjadi pada tahun-tahun berikutnya.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Sebagai bahan bacaan kepustakaan guna menambah wawasan pengetahuan serta informasi untuk mahasiswa khususnya tentang alat kontrasepsi Implant dan IUD

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kurangnya minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD dan dapat menjadi perbandingan ataupun pertimbangan bagi peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian yang sama mengenai kontrasepsi Implant dan IUD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian Mia Rita sari tentang Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada PUS di Puseksmas Tembilahan Hulu Tahun 2014. Hasil penelitian yang di dapatkan bahwa jumlah PUS sebanyak 7.147 orang, jumlah peserta KB aktif sebanyak 5.469 orang (76.5%) dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 1.678 orang (23.5%). Dari seluruh peserta KB aktif yang menjadi peserta MKJP hanya sebanyak 24 oarang (0.4%).Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 71 responden. Dengan menggunakan instrumen kuesioner didapatkan hasil analisis data menggunakan chi square yaitu variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP oleh PUS adalah umur (sig=0.001), pendidikan (sig=0.015) dan pengetahuan (sig=0.001), sedangkan variabel paritas tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan p value 0.127. Dapat di simpulkan semakin muda umur, rendah pendidikan dan kurang pengetahuan responden maka semakin rendah dalam pemilihan metode MKJP nya(8).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Eminur Itri Sari Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di BPS Sri Romdhatin Semin Gunung Kidul tahun 2016. Peneliti menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan survey analitik dengan metode cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB

non MKJP sebanyak 75 responden yang diambil dengan teknik accidental sampling. Tabulasi silang hubungan antara variabel bebas dan terikat dianalisis dengan koefisien kontingensi. Hasil penelitian di dapatkan Analisis koefisien kontingensi hubungan minat MKJP menunjukkan pada taraf signifikansi 95% diperoleh nilai signifikansi sebesar nilai $p=0,020$ untuk usia, nilai $p=0,017$ untuk jumlah anak, nilai $p=0,006$ untuk pendapatan, nilai $p=0,007$ untuk pengetahuan, $p=0,015$ untuk paparan sumber informasi, $p=0,385$ untuk pendidikan dan nilai $p=0,035$ untuk persepsi individu. Dapat di simpulkan bahwa faktor faktornya yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah usia, jumlah anak, pendapatan, pengetahuan, paparan sumber informasi dan persepsi individu(9).

Penelitian serupa juga yang di lakukan oleh Sri Setiasih, yang berjudul Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan cross-sectional dengan sampel sejumlah 400 responden di 20 kecamatan di Kabupaten Kendal. Untuk sampel kualitatif ada 6 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi (p value = 0.034), ada hubungan antara sikap dengan pemilihan Metode Kontrasepsi (p value = 0.027), ada hubungan Dukungan Petugas KB (p value = 0.049). Ada hubungan Ketersediaan Pelayanan KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi (p value = 0.011), tidak ada hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi (p value = 0.835), dan tidak ada

hubungan antara dukungan Tokoh Agama atau Tokoh Masyarakat (p value = 0.384). Variabel yang paling berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi MKJP non hormonal adalah sikap dengan OR 2,041 (10).

Penelitian yang di lakukan Efy Sudiarti dan L. Meily Kurniawidjaya yang berjudul Faktor faktor yang Berhubungan Dengan Rendahnya Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Tahun 2012. Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif pada 110 Responden pasangan usia subur. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden tidak memakai MKJP berumur >35 tahun, pendidikan >SMA, tidak berkerja atau ibu rumah tangga, memiliki jumlah anak banyak >3 orang, pengetahuan tinggi, jarak kepelayanan kb yang dekat (<2,5 km), tidak perlu bayar pemasangan kb, mendapat dukungan lemah dari suami dan dukungan kuat dari keluarga. Hasil uji statistik membuktikan terdapat hubungan bermakna antara pendidikan (OR=28), pekerjaan (OR=2,8), jumlah anak hidup (OR=2,6), dan pengetahuan (OR=4,1), dengan pemakaian MKJP, begitu juga jarak (OR=3,2), dan dukungan suami (OR=2,9), terbukti memiliki adanya faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu menggunakan kontrasepsi implant dan IUD (11).

Penelitian yang di lakukan Anantasia Marliza yang berjudul Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan tahun 2013. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang meliputi pertanyaan dari faktor pengetahuan, faktor pendidikan, faktor sumber ekonomi. Hasil penelitian

menunjukkan mayoritas pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan pengetahuan kurang 5 responden (5,7%), dari segi pendidikan 46 orang (52,9%) berpendidikan SD dan 1 responden (1,1%) tamat Perguruan Tinggi, dari segi sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%), dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%) untuk tidak berKB karena KB itu mahal. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidak mauan Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant(12).

Penelitian serupa juga dilakukan Yunita Wulandar, dkk yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. Penelitian ini menggunakan desain Case Control sampel penelitian sebanyak 90 responden (45 Kasus 45 kontrol) diambil dengan teknik Accidental Sampling dan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Terdapat hubungan antara usia ($p=0,00$), tingkat pendidikan ($p>0,05$), paritas ($p=0,00$), dukungan keluarga ($p=0,00$), kelengkapan pelayanan ($p=0,01$) dengan keikutsertaan MKJP pada wanita usia subur. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ($p=0,14$), pendapatan ($p=0,266$), dan jarak rumah dengan pelayanan MKJP ($p=0,106$) dengan keikutsertaan MKJP pada wanita usia subur di Kabupaten Sambas. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan usia, paritas, dukungan keluarga, kelengkapan pelayanan dan tingkat pendidikan dengan keikutsertaan wanita usia subur menggunakan MKJP. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima

informasi tentang MKJP, dengan pelayanan yang lengkap membuat wanita usia subur akses penggunaan lebih mudah (13).

Penelitian yang dilakukan Laras Tsany Nur Mahmudah, dkk yang berjudul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang Tahun 2015. Jenis penelitian yaitu explanatory research dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh akseptor KB wanita pengguna kontrasepsi di Kecamatan Banyubiru. Sampel sebanyak 104 orang (teknik simple random sampling). Menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian yaitu variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah tingkat pendidikan ($\text{sig}=0,015$), pengetahuan ($\text{sig}=0,001$), dukungan suami ($\text{sig}=0,002$), budaya ($\text{sig}=0,004$), tingkat kesejahteraan ($\text{sig}=0,034$), Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB ($\text{sig}=0,018$), jadi bisa di simpulkan bahwa adanya faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, budaya (14).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Menurut WHO tindakan yang membantu individu pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak di inginkan, mendapat kelahiran yang di inginkan, mengatur interval di antara kehamilan, dan

menentukan jumlah anak dalam keluarga. Maka di buatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan, cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga

Metode kontrasepsi berkerja dengan dasar mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi sel telur wanita (infertilitas), atau mencegah sel telur yang sudah di buahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim. Kontrasepsi dapat bersifat reversibel (kembali) atau permanen (tetap). Kontrasespsi yang reversibel adalah metode yang dapat di hentikan setiap saat tanpa efek lama dalam mengembalikan kesuburan. Metode kontrasepsi permanen atau yang kita sebut sterilisasi adalah metode kontrasepsi yang tidak dapat mengembalikan kesuburan karena melibatkan tindakan operasi (15).

2.2.2. Tujuan Program KB

Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Menurut UU RI No. 52 Tahun 2009, tujuan dari keluarga berencana adalah sebagai berikut :

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak
3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan
4. pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

5. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana
6. Mempromosikan penyusunan bayi sebagai upaya menjarangkan jarak kehamilan.

Tujuan umum program KB nasional adalah memenuhi permintaan masyarakat akan pelayan KB dan Kesehatan Reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (16).

2.2.3. Sasaran Program KB

Sasaran program KB yang tertera pada rencana strategis BKKBN 2015-2019 dalam upaya mencapai tujuan utama sebagai berikut :

- a. Menurunnya angka kelahiran total atau *total fertility rate* (TFR) PER wus (15-49 tahun).
- b. Meningkatnya pemakaian kontrasepsi
- c. Menurunnya tingkat kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*)
- d. Meningkatnya peserta kb aktif yang menggunakan Kontrasepsi MKJP (17).

2.2.4. Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai

akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan(18).

2.2.5. Kontrasepsi Implant

1. Pengertian Kontrasepsi Implant

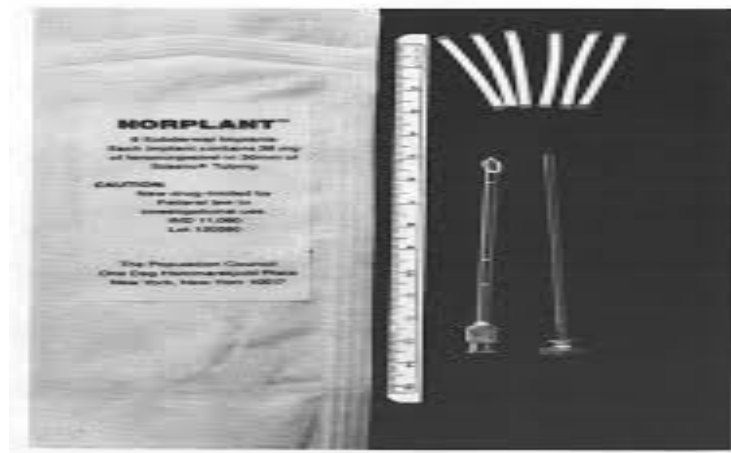
Kontrasepsi implant adalah alat kontrasepsi bawah kulit. Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastic silicon polidymetri silicon dan disusukan dibawah kulit. Jumlah kapsul yang disusukan dibawah kulit adalah sebanyak 2 kapsul masing masing kapsul panjangnya 44 mm masing masing batang diisi dengan 70mg levonorgestrel, dilepaskan kedalam darah secara difusi melalui dinding kapsul levonorgestrel adalah suatu progestin yang dipakai juga dalam pil KB seperti mini pil atau pil kombinasi(1).

2. Ciri-ciri Kontrasepsi Implant

Adapun ciri-ciri kontrasepsi implant adalah sebagai berikut:

1. Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant, atau Implanon
2. Nyaman
3. Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
4. Pemasangan dan segera kembali setelah implant dicabut.
5. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorea.

6. Aman dipakai pada masa laktasi.
3. Jenis-jenis Implant
- a. Norplant Terdiri dari 6 batang silastis lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg levonogestrel dan lama kerjanya 5 tahun.



Gambar 2.1 Norplant 6 batang

- b. Implanon dan Sinoplant Terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3- keto- desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.



Gambar 2.2 Implanon 1 batang

- c. Jadena dan Indoplant Terdiri dari 2 batang yang di isi dengan 75 mg levonogestrel dan lama kerja 3 tahun.



Gambar 2.3 Jadena 2 batang

3. Efektivitas

Implant merupakan kontrasepsi yang paling tinggi daya gunanya dan sangat efektif. Kegagalan adalah kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan.

4. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Implant

Keenam kapsul implant secara tetap melepaskan sejumlah hormon yang dapat mencegah lepasnya ovum dari tuba faloppi dan mengentalkan lendir pada mulut uterus, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke dalam uterus. Hormon ini juga dapat menipiskan selaput lendir uterus sehingga hasil pembuahan tidak dapat tertanam di dalam uterus.

5. Indikasi Pengguna Kontrasepsi Implant

1. wanita usia reproduksi
2. wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak
3. wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.

4. Wanita setelah keguguran dan setelah melahirkan, yang menyusui atau yang tidak menyusui.
 5. Wanita yang tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk sterilisasi.
 6. Wanita dengan tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg
 7. Wanita yang sering lupa meminum pil kontrasepsi.
6. Kontraindikasi Pengguna Kontrasepsi Implant
1. wanita hamil atau di duga hamil.
 2. Wanita yang mengalami pendarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya.
 3. Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan menstruasi atau amenorea.
 4. Wanita yang menderita kanker payudara atau mempunyai riwayat kanker payudara.
 5. Wanita hipertensi.
 6. Penderita penyakit jantung dan diabetes melitus.
 7. Riwayat kehamilan etropik.
7. Kelebihan Kontrasepsi Implant
1. Daya guna tinggi
 2. Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan
 3. Perlindungan jangka panjang (bisa sampai 5 tahun untuk jenis *norplant*)
 4. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
 5. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

6. Bebas dari pengaruh estrogen
 7. Tidak mengganggu proses senggama
 8. Tidak mempengaruhi asi
 9. Klian hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
 10. Dapat di cabut setiap saat sesuai kebutuhan.
8. Kekurangan Kontrasepsi Implant
1. Nyeri kepala
 2. Nyeri payudara
 3. Peningkatan/penurunan berat badan
 4. Perasaan mual
 5. Pening dan pusing kepala
 6. Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan
 7. Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
 8. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
 9. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan
 10. Efektivitasnya menurun bila menggunakan obat-obatan tuberkulosis (rifampisin) atau obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat) (19).
9. Waktu mulai menggunakan Implant
1. Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. Tidak diperlukan metode kontraseptif tambahan.

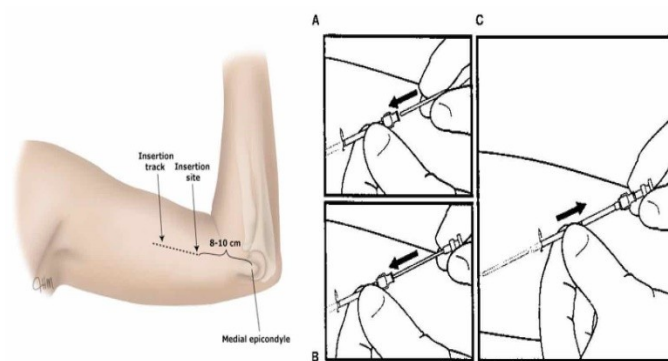
2. Insertif dapat dilakukan setiap saat, asal tidak kehamilan. Bila diinsersi setelah hari ke-7 siklus haid, akseptor jangan melakukan hubungan seksual atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
3. Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan, insersi dapat dilakukan setiap saat, bila menyusui penuh, akseptor tidak perlu memakai metode kontrasepsi lain.
4. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah menjadi haid kembali, insersi dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
5. Bila akseptor menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan implant, insersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja akseptor tersebut menyakini tidak hamil, untuk akseptor yang menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar.
6. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, implant dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut, tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
7. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi non-hormonal (kecuali AKDR) dan akseptor ingin menggantinya dengan implant, insersi implant dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini akseptor tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datang hamil berikutnya.
8. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah AKDR dan akseptor ingin menggantinya dengan implant, implant dapat diinsersikan pada saat

haid hari ke-7 16 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja dan AKDR segera dicabut.

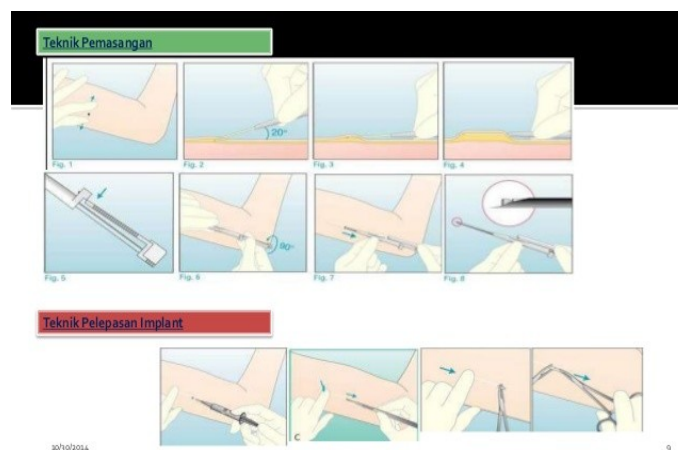
9. Pasca keguguran implant dapat segera diinsersikan

10. Cara Pemasangan Implant

Pemasangan dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau lengan bawah, kira-kira 6-8 cm diatas atau di bawah siku, melalui insisi tunggal, dalam bentuk kipas, dan di masukkan tepat di bawah kulit.



Gambar 2.4 Posisi Bagian Lengan Pemasangan Implant



Gambar 2.5 Cara Pemasangan Implant

Langkah-langkahnya sebagai berikut :

1. Cuci daerah insersi, lakukan tindakan a dan antisepsis dan tutup sekitar daerah insersi dengan kain steril
2. Lakukan anestesi lokal (*Lidocaine 1 %*) pada daerah insersi, mula-mula di suntikan sejumlah kecil anestesi pada daerah insisi, kemudian anestesi diperluas sampai ke enam atau dua daerah, sepanjang 4-4,4 cm. Penyuntikan anestesi dilakukan tepat dibawah kulit, sehingga lapisan luar kulit akan terangkat dari lapisan bawahnya dan memudahkan insersi.
3. Dengan pisau scapel dibuat insisi 2 mm sejajar dengan lengkung siku.
4. Masukkan ujung trocar melalui insisi

Terdapat 2 garis tanda batas pada trocar, satu dekat ujung trocar, lainnya dekat pangkal trocar.

Dengan perlahan-lahan trocar dimasukkan sampai mencapai garis batas dekat pangkal trocar, kurang lebih 4-4,5 cm. Trocar dimasukkan sambil melakukan tekanan ke atas dan tanpa merubah sudut pemasukkan.
5. Masukkan implant ke dalam trocar

Dengan batang pendorong, implant di dorong perlahan-lahan keujung trocar sampai terasa adanya tahanan. Dengan batang pendorong tetap stationer, trocar perlahan-lahan ditarik kembali sampai garis batas dekat ujung trocar terlihat pada insisi dan terasa implantnya “meloncat keluar” dari trocarnya. Jangan keluarkan trocarnya. Raba lengan dengan jari untuk memastikan implant sudah berada pada tempatnya dengan baik.
6. Ubah arah trocar sehingga implant berikutnya berada 15° dari implant sebelumnya. Letakkan jari tangan pada implant sebelumnya. Masukkan

kembali trocar sepanjang pinggir jari tangan sampai ke garis batas dekat pangkal trocar. Masukkan implant ke dalam trocar. Selanjutnya seperti pada nomor 5 ulangi lagi prosedur tersebut sampai semua implant terpasang.

7. Setelah semua implant terpasang, lakukan penekanan pada tempat luka insisi dengan kasa steril untuk mengurangi pendarahan. Lalu kedua pinggir insisi ditekan sampai berdekatan dan ditutup dengan plester kupu-kupu. Tidak di perlukan penjahitan luka insisi.
8. Luka insisi di tutup dengan kompres kering, lalu lengan di balut dengan kasa untuk mencegah pendarahan. Daerah insersi di biarkan kering dan tetap bersih selama 4 hari.

11. Cara Pencabutan Implant

Mengeluarkan implant umumnya lebih sulit dari pada insersi. Persoalan dapat timbul bila implant dipasang terlalu dalam atau bila timbul jaringan fibrous sekeliling implant.

Langkah-langkahnya sebagai berikut :

1. Cuci lengan akseptor, lakukan tindakan a dan antisepsis
2. Tentukan lokasi dari implant dengan jari tangan dan dapat di beri tanda dengan tinta atau apa saja.
3. Suntikan anestesi lokal dibawah implant

Jangan menyuntikan anestesi diatas implant, karna pembengkakan kulit dapat menghalangi pandangan dari letak implantnya.

4. Buat satu insisi 4 mm sedekat mungkin pada ujung-ujung implant, pada daerah alas “kipas”

5. Keluarkan implant pertama yang terletak paling dekat ke insisi atau yang terletak paling dekat ke permukaan
6. Sampai saat ini dikenal 4 cara pengeluaran/pencabutan implant :
 - a. Cara POP-OUT. (Darney, Klaise dan Walker)

Merupakan teknik pilihan bila memungkinkan karena tidak traumatis, sekalipun tidak selalu mudah untuk mengerjakannya. Dorong ujung proksimal “kapsul” (arah bahu) ke arah distal dengan ibu jari sehingga mendekati lubang insisi, sementara jari telunjuk menahan bagian tengah “kapsul”, sehingga ujung distal “kapsul” menekan kulit.

Bila perlu, bebaskan jaringan yang menyelubungi ujung “kapsul” dengan skalpel/bisturi. Tekan dengan lembut ujung “kapsul” melalui lubang insisi sehingga ujung tersebut akan “menyembul/pop-out” melalui lubang insisi. Kerjakan prosedur yang sama untuk semua “kapsul” yang masih tertinggal.

- b. Cara STANDARD

Bila cara “POP-OUT” tidak berhasil atau tidak mungkin dikerjakan, maka pakai cara standard. Jepit ujung distal “kapsul” dengan klem mosquito, sampai kira-kira 0,5-1 cm dari ujung klemnya masuk dibawah kulit melalui lubang insisi.

Putar pegangan klem pada posisi 180° disekitar sumbu utamanya mengarah ke bahu akseptor. Bersihkan jaringan-jaringan yang menempel di sekeliling klem dan “kapsul” dengan skalpet atau kasa steril sampai “kapsul” terlihat dengan jelas.

Tangkap ujung “kapsul” yang sudah terlihat dengan klem crile, lepaskan klem Mosquito dan keluarkan “kapsul” dengan klem crile. Cabut/keluarkan “kapsul-kapsul” dengan cara yang sama.

c. Cara “U”

Teknik ini dikembangkan oleh Dr. Untung prawirohardjo dari Semarang. Di buat insisi memanjang selebar 4 mm, kira-kira 5 mm proksimal dari ujung distal “kapsul”, diantaranya kapsul ke 3 atau kapsul ke 4. “kapsul” yang akan di cabut di fiksasi dengan meletakkan jari telunjuk tangan kiri sejajar di samping “kapsul”.

“kapsul” dipegang dengan klem kurang lebih 5 mm dari ujung distalnya, kemudia klem diputar kearah pangkal lengan atas/bahu akseptor sehingga “kapsul” terlihat dibawah lubang insisi dan dapat dibersihkan dari jaringan-jaringan yang menyelubunginya dengan memakai skapel, untuk seterusnya di cabut keluar.

d. Cara tusuk “Ma”

Dikembangkan oleh Dr. IBG Manuaba dari Denpasar. Memakai alat bantu kawat atau jari roda sepeda, satu ujung di lengkungan sepanjang 0,5-0,75 cm dengan sudut 90° dan diperkecil serta diruncingkan, sedangkan ujung yang lain dilengkungkan dalam satu bidang dengan lengkungan runcing tadi dan dipakai untuk pegangan operator. Setelah “kapsul” dijepit dengan pinset/klem arteri, jaringan ikat dibersihkan dengan pisau sampai “kapsul” tampak putih, kemudian alat tusuk “Ma” ditusukkan pada “kapsul” serta terus dikait keluar. Atau setelah kapsul dijepit dengan pinset/klem arteri, alat tusuk “Ma” ditusukkan kedalam “kapsul” sambil diungkit kearah luka insisi, lalu pinsetklem arteri dilepaskan dan dengan pisau “kapsul” di bebaskan dari jaringan ikat lalu diungkit keluar dari insisi. Berikan anestesi lagi bila diperlukan, untuk mengeluarkan implant yang lain.

Tutup dan bungkus luka insisi seperti pada saat insersi. Bila akseptor ingin dipasang implant yang baru, hal ini dapat segera dilakukan.

Upaya pencabutan keenam “kapsul” Norplant dibatasi sampai waktu 45 menit. Bila dalam waktu tersebut tidak semua “kapsul” berhasil dikeluarkan, maka prosedur pencabutan dihentikan, dan upaya pencabutan kembali sisa “kapsul” yang masih tertinggal di ulangi kira-kira 2-4 minggu kemudian. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kemungkinan infeksi dan rasa nyeri, disamping itu mencaut sisa “kapsul” Norplant akan lebih mudah bila lengan akseptor telah sembuh dari trauma jaringan upaya pencabutan yang lalu.

Setelah selesai dengan pencabutan keenam “kapsul” Norplant rendam semua alat-alat yang sudah dipakai dalam cairan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat tersebut (19).

2.2.6. Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD)

1. Pengertian IUD

Intra Uterine Device (IUD) disebut juga alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) merupakan suatu alat atau benda kecil yang terbentuk dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif (19).

2. Mekanisme Kerja IUD

IUD bekerja dengan mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus. Tembaga yang dililitkan pada IUD juga bersifat toksik terhadap sperma dan

ovum. Demikian pula IUD yang mengandung hormon progesteron. Lenih kentalnya lendir serviks akan mempersulit sperma untuk melewati serviks dan akan terbunuh oleh leukosit yang timbul dalam cairan uterus sebagai hasil dari ransangan tembaga. IUD juga mencegah terjadinya implantasi karena didalam uterus (19).

3. Jenis- Jenis IUD

Terdapat dua jenis alat kontrasepsi IUD:

1. IUD dengan dengan hormone (dikenal dengan = Intrauterine System) yang berfungsi untuk melepaskan hormone progestin
2. IUD dengan tembaga berfungsi untuk melepaskan partikel tembaga untuk mencegah kehamilan
 - a. Copper-T Alat kontrasepsi IUD berbentuk T, yang terbuat dari bahan polyethelen di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik. IUD jenis ini mencegah kehamilan dengan cara mengganggu pergerakan sperma untuk mencapai rongga rahim dan dapat dipakai selama 10 tahun.
 - b. Copper-7 IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga yang fungsinya sama seperti lilitan tembaga halus pada jenis Copper-T.
 - c. Multi Load IUD ini terbuat dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjang dari ujung atas ke

ujung bawah 3,6cm. Batang diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250mm² atau 375 mm² untuk menambah efektifitas. Multi load memiliki 3 ukuran, yaitu standar, small, dan mini.

- d. Lippes Loop IUD ini terbuat dari bahan polyethelene yang berbentuk spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. Lippes loop terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A ukuran 25 mm (benang biru), tipe B ukuran 27,5 mm (benang hitam), tipe C ukuran 30 mm (benang kuning), dan tipe D ukuran 30 mm (tebal, benang putih). Lippes Loop mempunyai angka kegagalan yang rendah. Keuntungan dari Universitas Sumatera Utara 14 pemakaian IUD jenis ini adalah bila terjadi perforasi, jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastic.



**Gambar 2.6 IUD Copper T, IUD Copper 7, IUD MultiLoad,
IUD Lippes Loop**

4. Efektivitas

Efektivitas IUD dalam mencegah kehamilan mencapai 98% hingga 100% bergantung pada jenis IUD. IUD terbaru seperti *copper T 380°* memiliki

efektivitas cukup tinggi, bahkan selama 8 tahun penggunaan tidak ditemukan adanya kehamilan. Pada penelitian yang lain ditemukan setelah penggunaan 12 tahun ditemukan 2,2 kehamilan per 100 pengguna dan 0,4 diantaranya terjadi kehamilan ektopik.

5. Indikasi IUD

1. Usia reproduksi
2. Keadaan nullipara
3. Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
4. Perempuan menyusui yang ingin menggunakan kontrasepsi
5. Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya
6. Setelah abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
7. Perempuan dengan resiko rendah dari IMS
8. Tidak menghendaki metode hormonal
9. Tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari
10. Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.

6. Kontra Indikasi IUD

1. Sedang hamil (diketahui hamil atau kemungkinan hamil)
2. Pendarahan vagina yang tidak diketahui
3. Sedang menderita infeksi alat genital
4. Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septic
5. Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri

6. Penyakit trofoblas yang ganas
7. Diketahui menderita TBC pelvic
8. Kanker alat genital
9. Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.

7. Keuntungan IUD

Efektifitasnya dengan segera yaitu setelah 24 jam dari pemasangan, reversibel dan sangat efektif, tidak mengganggu produksi ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan ataupun pasca abortus, tidak memengaruhi hubungan seksual dan dapat meningkatkan kenyamanan berhubungan karena tidak perlu takut hamil. Tidak ada efek samping hormonal seperti halnya pada alat kontrasepsi hormonal, tidak ada interaksi dengan obat-obatan. Membantu mencegah kehamilan diluar kandungan, dapat dilepas jika menginginkan anak lagi, karena tidak bersifat permanen.

Selain itu keuntungan dari IUD meliputi:

- a. Praktis dan ekonomis
- b. Efektifitas sangat tinggi 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- c. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah mengalami keguguran (apabila jika tidak terjadi keguguran)
- d. Kesuburan segera kembali jika IUD dilepas f. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti).
- e. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.

- f. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat seperti kontrasepsi pil.
- g. Meningkatkan kenyamanan seksual karena karena rasa aman terhadap resiko kehamilan
- j. Tidak ada efek samping hormonal dengan CuT-380A.
- h. Tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI l. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- i. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- j. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

8. Kekurangan IUD

1. Dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi radang panggul
2. Perforasi uterus, usus dan kandung kemih
3. Bila terjadi kehamilan bisa terjadi kehamilan ketopak
4. Tidak mencegah infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS sehingga wanita yang memiliki peluang promiskuitas (berganti-ganti pasangan) tidak direkomendasikan untuk menggunakan alat kontrasepsi ini
5. Adanya pendarahn bercak/spotting selama 1-2 hari pasca pemasangan tetapi kemudian akan menghilang
6. Klian tidak dapat memsang atau meepas sendiri, petugas kesehatan yang diperbolehkan memasang juga yang terlatih.

9. Cara Pemasangan IUD

1. Memberi salam sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri.
2. Anamnesa
3. Konseling pra pemasangan AKDR/IUD

4. Beri penjelasan pada ibu tindakan yang akan dilakukan dan beri dukungan mental agar ibu tidak cemas
5. Mengisi formulir informed consent
6. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan : Sarung tangan steril 2 pasang, duk steril 1 buah, ring tang 1 buah, spekulum 2 buah, penster klem 1 buah, tenakulum 1 buah, sonde uterus 1 buah, gunting benang 1 buah, 2 buah kom untuk larutan DTT dan Betadine, Kassa, Kapas, Larutan klorin, Celemek, Tempat sampah, Bengkok, Lampu sorot/ senter, meja gynekolog, AKDR/IUD dalam kemasan.
7. Pastikan ibu telah mengosongkan kandung kemih dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun
8. Memasang sampiran, mengatur posisi klien secara litotomi pada meja gynekology lalu pasangkan perlak
9. Memakai celemek
10. Mencuci tangan dengan sabun desinfektan dan bilas di bawah air mengalir kemudian keringkan dengan handuk
11. Menyiapkan kembali peralatan, membuka semua peralatan
12. Memakai sarung tangan steril, memasang duk steril di bawah bokong ibu
13. Melakukan inspeksi alat kelamin luar untuk memeriksa adanya ulkus, pembengkakan kelenjar bartholini
14. Melakukan vulva higine

15. Memasukkan spekulum untuk memeriksa keadaan portio dan sekitarnya, adanya cairan vagina, servicitis
16. Mengusap portio dengan kapas betadine menggunakan penster klem
17. Buka kunci spekulum, dan keluarkan spekulum dengan posisi miring, lalu rendam di larutan klorin
18. Lakukan periksa dalam sambil tangan sebelah menekan di atas simphisis untuk mengetahui adanya nyeri goyang atau nyeri tekan
19. Bersihkan sarung tangan, lalu lepaskan dan masukkan dalam larutan klorin
20. Mencuci tangan kembali
21. Memakai sarung tangan steril kedua
22. Memasang spekulum yang kedua, mengusap kembali portio dengan kapas betadine menggunakan penster klem
23. Menjepit portio dengan posisi jam 11 atau jam 1
24. Memasukkan sonde uterus secara perlahan-lahan untuk mengukur kedalaman uterus. Ada 3 cara, yang pertama dengan melihat lendir serviks yang ada pada sonde uterus, yang kedua dengan menggunakan penster klem, dan yang ketiga dengan menggunakan jari telunjuk yang dimasukkan perlahan sampai ujung portio.
25. Atur letak leher biru pada tabung inserter sesuai kedalaman uterus yang telah diukur dengan sonde uterus
26. Memasukkan tabung inserter yang sudah berisi AKDR/IUD ke dalam kanalis servikalis sampai ada tahanan

27. Memegang dan menahan tenakulum dengan satu tangan dan tangan lain menarik tabung inserter sampai pangkal pendorong
28. Mengeluarkan pendorong dengan tetap memegang dan menahan tabung inserter setelah pendorong keluar
29. Mengeluarkan sebagian tabung inserter dari kanalis servikalis, potong benang saat tampak keluar dari lubang tabung 3-4 cm
30. Melepaskan tenakulum dan menekan bekas jeputan dengan kasa betadine sampai perdarahan berhenti
31. Buka kunci spekulum, dan keluarkan spekulum dengan posisi miring, lalu rendam di larutan klorin
32. Masukkan peralatan lain ke dalam larutan klorin
33. Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih
34. Ajarkan klien bagaimana memeriksa benang AKDR/IUD dengan cara memasukkan jari tengah dan telunjuknya ke dalam vagina untuk
35. meraba benang IUD/AKDR yang terselip di depan portio/leher rahim. Meminta klien menunggu di klinik selama 15-30 menit setelah pemasangan AKDR/IUD untuk mengamati bila terjadi rasa sakit pada perut, mual muntah atau ada indikasi lain yang memungkinkan AKDR/IUD dicabut kembali bila dengan analgesic rasa sakit tersebut tidak juga hilang.

10. Cara Pencabutan IUD

1. Memberi salam, sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri

2. Anamnesa
3. Konseling pra pencabutan
4. Mengisi formulir informed consent
5. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan : Sarung tangan steril 2 pasang, duk steril 1 buah, ring tang 1 buah, spekulum 2 buah, penster klem 1 buah, tenakulum 1 buah, 1 buah tang buaya/aligator (Pencabut AKDR/IUD), 2 buah kom untuk larutan DTT dan Betadine, Kassa, Kapas, Larutan klorin, Celemek, Tempat sampah, Bengkok, Lampu sorot/ senter, meja gynekolog.
6. Pastikan ibu telah mengosongkan kandung kemih dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun
7. Memasang sampiran, mengatur posisi klien secara litotomi pada meja gynekology lalu pasangkan perlak
8. Mencuci tangan, memakai sarung tangan steril, pasangkan duk steril di bawah bokong ibu
9. Lakukan pemeriksaan bimanual untuk memastikan gerakan serviks, memastikan tidak ada infeksi atau tumor
10. Memasang spekulum vagina untuk melihat serviks
11. Mengusap vagina dan serviks dengan kassa betadine menggunakan penster klem
12. Menarik benang AKDR/IUD yang tampak dengan tang buaya/aligator (pencabut) secara mantap dan hati-hati untuk mengeluarkan AKDR/IUD

13. Tunjukkan AKDR/IUD tersebut pada ibu kemudian rendam dengan larutan klorin
14. Keluarkan speculum
15. Rendam semua peralatan yang sudah dipakai ke dalam larutan klorin
16. Buang bahan-bahan yang sudah tidak dapat dipakai lagi
17. Lepaskan sarung tangan lalu rendam di larutan klorin
18. Cuci tangan
19. Amati klien selama 5 menit sebelum diperbolehkan pulang
20. Catat semua tindakan di rekam medik tentang pencabutan

2.2.7. Minat

1. Pengertian Minat

Pengertian minat adalah rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan sesuatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri semakin kuat hubungan tersebut semakin berminat (20).

Minat adalah suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (21).

Berdasarkan pengertian diatas bisa di simpulkan bahwa minat adalah suatu kecenderungan seseorang dalam bertingkah laku yang dapat diarahkan untuk memperhatikan suatu objek atau melakukan aktivitas tertentu yang di dorong oleh perasaan senang karena dianggap bermanfaat bagi dirinya (20).

Sedangkan faktor timbulnya minat terdiri dari 3 faktor :

1. Faktor dorongan dari dalam, yaitu rasa ingin tahu atau dorongan untuk menghasilkan sesuatu yang baru dan berbeda. Dorongan ini dapat membuat seseorang berminat untuk mempelajari ilmu mekanik, melakukan penelitian ilmiah atau aktivitas lain yang menantang.
2. Faktor motif sosial, yakni minat dalam upaya mengembangkan diri dari dalam ilmu pengetahuan, yang mungkin dihuni oleh hasrat untuk mendapatkan kemampuan dalam bekerja, atau adanya hasrat untuk memperoleh penghargaan dari keluarga atau teman.
3. Faktor emosional, yakni minat yang berkaitan dengan perasaan dan emosi, misalnya, keberhasilan menimbulkan perasaan puas dan dapat meningkatkan minat, sedangkan kegagalan dapat menghilangkan minat seseorang (20).

2. Aspek-Aspek atau Kategori Minat

Bahwa minat termasuk dalam taksonomi efektif (dalam bloom).

Taksonomi efektif bloom ini meliputi lima kategori :

1. Penerimaan

Penerimaan adalah sensitivitas individu terhadap rangsang dari fenomena-fenomena tertentu, dimana individu tersebut mau menerima atau memperhatikan rangsang dan fenomena tersebut.

2. Menanggapi

Menanggapi adalah kategori kedua. Kategori ini merupakan perhatian yang aktif terhadap benda yang menimbulkan rangsangan pada diri individu atau fenomena-fenomena tertentu.

Pada kategori ini, individu akan melakukan aktivitas yang berkaitan dengan objek atau fenomena yang telah dipilih

3. Penilaian

Penilaian adalah kategori yang menunjukkan penilaian dasar atau satu rangsangan fenomena objek atau subjek. Satu hal yang penting adalah bahwa adanya aktifitas tersebut dikarenakan adanya nilai atau harga dari fenomena tersebut (24).

3. Tingkah Laku Operasional dari Minat

Istilah minat tingkah laku yang operasional itu adalah menerima, menyetujui, sukar menghadapi sesuatu, meminta, memperhatikan, mengikuti, memilih, mempertahankan, menikmati, melihatkan, membutuhkan, menawarkan, memberikan, ikut serta, memuji, bertanya, menolak, mencari, menasehati, anjuran, mengusulkan dan mengerti dan lain-lain (20).

2.2.8. Faktor Yang Memengaruhi Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant Dan IUD

1. Umur Ibu

a. Defenisi Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Dengan demikian, umur itu diukur dari tarikhianya lahir sehingga tarikh semasa kini (21).

b. Jenis Perhitungan Usia / Umur

a. Usia Kronologis

Usia kronologis adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu perhitungan usia.

c. Usia Mental

Usia mental adalah perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang. Misalkan seseorang anak secara kronologis berusia empat dan tahun akan tetapi masih merangkak dan belum dapat berbicara dengan kalimat lengkap dan menunjukkan kemampuan yang setara dengan anak berusia satu tahun, maka dinyatakan bahwa usia mental anak tersebut adalah satu tahun.

d. Usia Biologis

Usia biologis adalah perhitungan usia berdasarkan kematangan biologi yang dimiliki oleh seseorang.

Menurut Susilawati dalam kehidupan wanita dapat dikelompokkan atas 3 kelompok berdasarkan masa reproduksi :

- a. Masa reproduksi muda yaitu umur <20 tahun.
- b. Masa reproduksi sehat/muda yaitu umur 20-35 tahun
- c. Masa reproduksi tua yaitu umur >35 tahun (19).

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, pendidikan suami-istri yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang metode kointrasepsi jangka panjang juga terbatas.

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan-bahan / materi pendidikan pada sasaran pendidik (anak didik) guna mencapai perubahan tingkah laku / tujuan dengan kategori (Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2014).

- a. Jenjang pendidikan dasar antara lain SD, SMP, atau sederajat.
- b. Jenjang pendidikan menengah antara lain SMU atau sederajat
- c. Jenjang pendidikan tinggi yaitu program Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan dokter yang di selenggarakan oleh Perguruan Tinggi.

Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita yang berpendidikan rendah mencapai 4,1%, sedangkan kelompok yang berpendidikan tinggi 2,7% per keluarga. Hal itu dikarenakan wanita berpendidikan rendah cenderung mempunyai pola pikir yang tidak ingin mencari informasi dan memahami tentang manfaat menggunakan kontrasepsi. Pada wanita berpendidikan rendah, angka kematian ibu tinggi yaitu 228 kasus perseratus ribu kelahiran sedangkan kematian bayi 34 kasus dari sribu kelahiran.

3. PengetahuanIbu

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior), sebab dari pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (long

lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan contohnya adalah mendapatkan informasi tentang KB, pengertian KB, manfaat KB, dan dimana memperoleh pelayanan KB

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup didalam domain kognitif, yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan kembali sesuatu yang diketahui secara benar dan dapat menginterpretasikan materi tersebut, contoh: menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain.

4. Analisis (analysis)

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

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi – formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (evaluation) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek (22).

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76%-100%
2. Cukup : hasil presentase 56%-75%
3. Kurang : hasil presentase >56% (23).

4. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak kelahiran hidup dan mati dari suatu kehamilan 28 minggu yang pernah dialami ibu. Paritas sebanyak 2-3 kali

merupakan paritas yang paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Paritas adalah keadaan wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki >2 anak dan paritas rendah ≤ 2 anak. Paritas 2-3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal (24).

5. Dukungan Suami

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moral maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Faktor-faktor yang memengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan.

Bentuk partisipasi laki-laki KB bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Partisipasi secara langsung sebagai akseptor KB dan partisipasi secara tidak langsung adalah mendukung isteri dalam berKB, motivator, merencanakan jumlah anak dalam keluarga dan mengambil keputusan bersama.

1. Bentuk-Bentuk Dukungan Suami

Ada beberapa bentuk dukungan suami yaitu :

- a. Dukungan Informasi (*Informational*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan gejala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

- b. Dukungan Penilaian (*Appraisai*), yaitu : keluarga berfungsi sebagai pemberikan umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).
- c. Dukungan Instrumental (*Instrumental*), yaitu : keluarga merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.
- d. Dukungan Emosional (*Emotional*), yaitu : keluarga berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap keterangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, perhatian. Dukungan emosional akan membantu seseorang akan merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi (25).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan peran suami dalam penggunaan alat kontrasepsi antara lain :

1. sebagai motivator

Peran pria dalam program KB tidak hanya sebagai peserta. Mereka juga harus bisa sebagai motivator wanita dalam ber KB, ikut merencanakan usia kehamilan, jumlah anak dan jarak kelahiran. Strategi utama yang dilakukan adalah

dengan mendorong keikutsertaan pria dalam memutuskan menggunakan alat KB yang akan dipakai, aktif dalam mendukung pelaksanaan KB di masyarakat, dan ikut sebagai peserta KB. Upaya peningkatan partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB dan kesehatan reproduksi akan dilaksanakan dengan benar-benar memperhatikan kesamaan hak dan kewajiban reproduksi suami istri untuk mewujudkan keadilan dan kesetaraan. Apabila istri disepakati untuk ikut program KB, peranan suami adalah mendukung dan memberikan kebebasan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi atau cara/metode KB. Adapun dukungannya meliputi:

- a. Memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya.
- b. Membantu istrinya dalam menggunakan kontrasepsi secara benar, seperti mengingatkan saat suntikan KB dan mengingatkan istri untuk control. Membantu mencari pertolongan apabila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi
- c. Mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk control.
- d. Mencari alternatif lain apabila kontrasepsi yang digunakan saat ini tidak sesuai.
- e. Menghitung membantu waktu subur, apabila menggunakan metode pantang berkala
- f. Menggunakan kontrasepsi apabila keadaan istri tidak memungkinkan.

2. Pengambil Keputusan

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak,

karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dan pembuat keputusan. Beberapa pria mungkin tidak menyetujui pasangan untuk akseptor KB karena mereka belum mengetahui dengan jelas cara kerja berbagai alat kontrasepsi yang ditawarkan dan suami khawatir tentang kesehatan istrinya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh besar dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dalam hal ini, suami sangat besar pengaruhnya dalam pemakaian alat kontrasepsi, terutama dalam pemilihan jenis kontrasepsi dan menjadi peserta KB (25).

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada pengaruh antara faktor Umur, Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, dan Dukungan Suami, dengan penggunaan metode kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kab. Nias Barat.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional (bedah lintang). Survey analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. Dalam penelitian bedah lintang sampel di ambil dari populasi, dari sampel kemudian di bagi kemudian dicari faktor penyebab, perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian di laksanakan di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat. Pemilihan tempat penelitian ini dikarenakan masih rendahnya cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) khususnya pemakaian kontrasepsi Implant dan IUD

3.2.2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Mei 2019.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu Ibu Akseptor KB di Puskesmas Ulu Moro'o Kab. Nias Barat tahun 2019 pada Januari-April sebanyak 40 responden.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Akseptor KB di Puskesmas Ulu Moro'o.

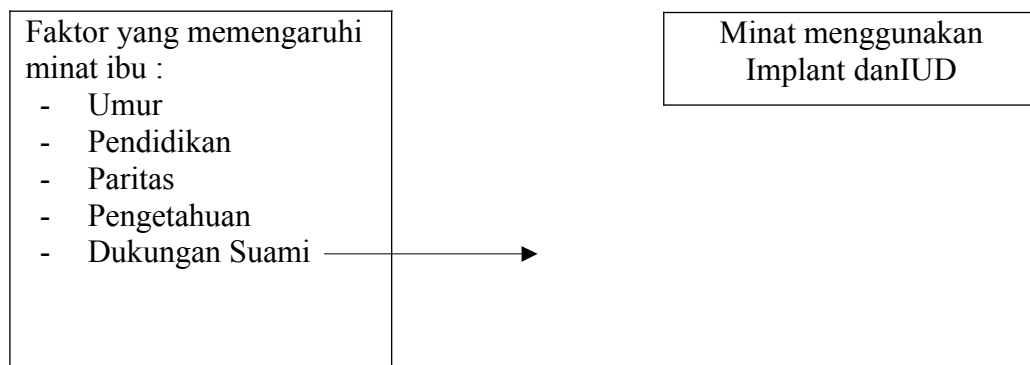
Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik total populasi yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak responden 40 responden.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan di pengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

a. Umur

Umur dalam penelitian ini adalah diukur sejak wanita usia subur lahir hingga waktu umur itu di hitung.

b. Pendidikan

Pendidikan dalam penelitian ini adalah jenjang sekolah yang telah ditamatkan Ibu melalui pendidikan formal

c. Paritas

Jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik lahir hidup atau lahir mati.

d. Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui Ibu Akseptor KB mengenai alat kontrasepsi Implant dan IUD.

e. Dukungan suami

Dukungan suami dalam penelitian ini adalah dorongan atau support yang diberikan oleh suami kepada ibu menggunakan kotrasepsi Implant dan IUD.

f. Minat Ibu Akseptor KB untuk menggunakan Kontrasepsi Implant dan IUD.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian ini dan agar penelitian tidak terlalu luas maka dibuat definisi operasional sebagai berikut :

Tabel 3.1 Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

No	Variabel	Jumlah pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	Value	Skala
Variabel X						
1	Usia	1	Kuesioner	Usia > 35 tahun Usia 20-35 tahun Usia < 20 Tahun	(3) (2) (1)	Ordinal
2	Pendidikan	1	Kuesioner	PT (Diploma, Sarjana, Magister) Menengah (SMA, SMK) Dasar (SD, SMP)	(3) (2) (1)	Ordinal
3	Paritas	1	Kuesioner	Paritas rendah < 2 anak Paritas tinggi > 2 anak	(2) (1)	Ordinal
4	Pengetahuan	20	Menghitung Skor Pengetahuan Benar = 1 Salah = 0	Baik 76%-100% (16-20) Cukup 56%-75% (11-15) Kurang < 56% (< 11)	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
5	Dukungan suami	20	Kuesioner jika menjawab Ya = 2 Tidak = 1	Mendukung (11-20) Tidak mendukung (< 11)	(2) (1)	Ordinal

Variabel Y						
6	Minat menggunakan Implant dan IUD	1	Kuesioner	Berminat Tidak berminat	(2) (1)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Pada penelitian ini, jenis data yang diperlukan adalah :

1. Data primer merupakan data karakteristik responden, umur, pendidikan dan paritas.
2. Data sekunder meliputi deskriptif lokasi penelitian atau sata yang mendukung analisis terhadap data primer.
3. Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, *text book*, sumber elektronik misalnya Profil Kesehatan Indonesia, SDKI.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Sumber data primer dari penelitian ini berdasarkan kuesioner melalui daftarpernyataan dan pertanyaan yang ditanyakan kepada responden oleh peneliti secara langsung, meliputi pernyataan mengenai kontrasepsi Implant dan IUD. Setelah semua pernyataan dan pertanyaan dijawab oleh responden, dilakukan pengolahan data. Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari sumber data, yang meliputi :

- a. Penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian.

- b. Pengisian informed consent dan check list.
 - c. Perhitungan factor yang memengaruhi minat ibu menggunakan metode kontrasepsi IUD dan implant.
 - d. Pencatatan hasil pengukuran pada formulir lembar penelitian.
2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Laporan Bulan PWS-KB di UPTD Non Rawat Inap Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, BKKBN, Data Profil Kesehatan Indonesia.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menentukan derajat ketetapan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan *uji product momen test*. Pertanyaan-pertanyaan tersebut diberikan pada Ibu Akseptor yang menjadi peserta KB aktif sebagai sasaran uji coba. Kemudian pertanyaan-pertanyaan (kuesioner) tersebut diberi skor atau nilai jawaban masing-masing sesuai dengan sistem penilaian yang ditetapkan. Uji validitas ini di lakukan di Wilayah Puskesmas Moro'o, dimana karakteristik responden sama dengan sampel penelitian dan tempat uji validitas berdampingan dengan tempat penelitian. Jumlah sampel untuk uji validitas kuesioner sebanyak 20 orang ibu Akseptor KB dengan nilai product moment r_{tabel} (0,444).

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner

Pertanyaan	R_{tabel}	R_{hitung}	Keterangan
Pengetahuan			
an	0,444	0,496	Valid
P1	0,444	0,474	Valid
P2	0,444	0,487	Valid
P3	0,444	0,449	Valid
P4	0,444	0,480	Valid
P5	0,444	0,511	Valid
P6	0,444	0,514	Valid
P7	0,444	0,474	Valid
P8	0,444	0,461	Valid
P9	0,444	0,489	Valid
P10	0,444	0,480	Valid
P11	0,444	0,513	Valid
P12	0,444	0,513	Valid
P13	0,444	0,481	Valid
P14	0,444	0,474	Valid
P15	0,444	0,462	Valid
P16	0,444	0,498	Valid
P17	0,444	0,630	Valid
P18	0,444	0,465	Valid
P19	0,444	0,511	Valid
P20			
Dukungan Suami	0,444	0,466	Valid
Suami	0,444	0,517	Valid
D1	0,444	0,499	Valid
D2	0,444	0,491	Valid
D3	0,444	0,621	Valid
D4	0,444	0,489	Valid
D5	0,444	0,646	Valid
D6	0,444	0,540	Valid
D7	0,444	0,477	Valid
D8	0,444	0,578	Valid
D9	0,444	0,525	Valid
D10	0,444	0,459	Valid
D11	0,444	0,463	Valid
D12	0,444	0,447	Valid
D13	0,444	0,499	Valid
D14	0,444	0,515	Valid
D15	0,444	0,473	Valid
D16	0,444	0,449	Valid

D17	0,444	0,499	Valid
D18	0,444	0,517	Valid
D19			
D20			

Berdasarkan hasil pengujian validitas diperoleh nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} (0,444), maka dapat dikatakan item pertanyaan pengetahuan dan dukungan suami dinyatakan valid (27).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat diandalkan. Penelitian ini menentukan derajat konsistensi dari instrumen peneliti berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan Tabel r. Nilai *Cronchbach Alpha* (reliabilitas) (26).

Kriteria dari reabilitas instrument penelitian yaitu nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan *r product moment* pada tabel dengan ketentuan artinya reliabilitas mencukupi. Jika skala dikelompokkan cronbach alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- Nilai alpha cronbach 0,00 sampai 0,20 berarti sangat rendah
- Nilai alpha cronbach 0,21 sampai 0,40 berarti rendah
- Nilai alpha cronbach 0,41 sampai 0,60 berarti sedang/cukup
- Nilai alpha cronbach 0,61 sampai 0,80 berarti tinggi
- Nilai alpha cronbach 0,81 sampai 1,00 berarti sangat tinggi (28).

Tabel.3.3. Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,769	Reliabel
Dukungan suami	0,725	Reliabel

Berdasarkan hasil uji realibilitas pada kuesioner pengetahuan didapatkan hasil *crobanchs* alpha sebesar 0,769 maka dikatakan kuesioner pengetahuan reliabel.

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner dukungan suami di dapatkan hasil *crobanch's* aplha sebesar 0,725 maka di katakan kuesioner dukungan suami reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah ke dalam bentuk tabel-tabel, kemudian data diolah menggunakan program software statistik. Proses pengolahan data kemudian diolah menggunakan program komputer yang terdiri beberapa langkah:

a. *collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

b. *checking*

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

c. *coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemeriksaan kode pada variabel – variabel yang di teliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3.....dst.

d. *entering*

Data entri, yakni jawaban-jawaban dari masing masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

e. *Data processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yang bertujuan untuk menjelaskan angka atau nilai jumlah dan presentasi masing-masing kelompok.

3.8.2 Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependet variable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang

signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang (27).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Kecamatan Ulu Moro'o adalah salah satu Kecamatan yang dibentuk dari hasil pemekaran Kabupaten Nias Barat berdasarkan Undang-Undang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Barat di Kabupaten Nias dengan Ibukota Kecamatan berkedudukan di Desa Lawelu, yang terdiri dari 5 Desa.

Secara geografis Kecamatan Ulu Moro'o terletak di wilayah Kabupaten Nias Barat Provinsi Sumatera Utara yang berada dalam satu pulau dengan Kabupaten Nias, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Selatan dan Kota Gunungsitoli yang disebut Pulau Nias, mempunyai jarak \pm 85 mil laut dari Sibolga (daerah Provinsi Sumatera Utara). Secara astronomis, Kecamatan Ulu Moro'o terletak antara $0^{\circ}57'$ - $0^{\circ}47'$ Lintang Utara dan antara $97^{\circ}25'$ - $50'$ Bujur Timur dan berada diatas permukaan laut 0 – 800 m dengan luas wilayah adalah 25,00 km².

Berdasarkan pendataan PIS-PK tahun 2018 jumlah penduduk Kecamatan Ulu Moro'o tahun 2018 adalah sebanyak 7.594 jiwa yang terdiri dari 3.580 jiwa penduduk laki-laki dan 4.014 jiwa penduduk perempuan. Rasio jenis kelamin pada tahun 2018 sebesar 99 yang artinya terdapat 99 laki-laki diantara 100 perempuan. Jumlah penduduk tertinggi di Kecamatan Ulu Moro'o terdapat di Desa Salo'o dengan jumlah penduduk 2.126 jiwa dan jumlah penduduk terendah terdapat di Desa Bukit Tinggi dengan jumlah penduduk 1.219 jiwa.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, dan paritas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur, Pendidikan dan Paritas Pada Kelompok Perlakuan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Umur		
	a. <20 tahun	8	20,0
	b. 20-35 tahun	17	42,5
	c. >35 tahun	15	37,5
	Jumlah	40	100
2	Pendidikan		
	a. Dasar	16	40,0
	b. Menengah	15	37,5
	c. Perguruan Tinggi	9	22,5
	Jumlah	40	100
3	Paritas		
	a. Tinggi	23	57,5
	b. Rendah	17	42,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan Tabel 4.1. diatas dapat diketahui bahwa Umur responden mayoritas 20-35 Tahun sebanyak 17 orang (42,5%) dan minoritas berusia <20 Tahun sebanyak 8 orang (20,0%) serta berusia >35 Tahun sebanyak 15 orang (37,5%). Diketahui Pendidikan Responden mayoritas Pendidikandasar sebanyak 16 orang (40,0 %) dan minoritas RespondenSekolah Menengah sebanyak 15 orang (37,5 %), Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (22,5 %). Dan diketahui Paritas Responden mayoritas Tinggi sebanyak 23 orang (57,5%) dan minoritas Rendah sebanyak 17 orang (42,5%).

4.2.2 Analisis Univariat

1. Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kurang	18	45,0
2.	Cukup	14	35,0
3.	Baik	8	20,0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 40 Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (45,0%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (35,0 %), dan pengetahuan baik sebanyak 8 responden (20,0 %).

2. Distribusi frekuensi berdasarkan Dukungan Suami

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019

No	Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Tidak mendukung	16	40,0
2.	Mendukung	24	60,0
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 40 Responden yang tidak didukung oleh suaminya sebanyak 16 Responden (40,0 %) dan Responden yang mendapat dukungan dari suaminya sebesar 24 responden (60,0 %).

3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Minat Ibu

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019

No	Minat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Tidak berminat	22	55,0
2.	Berminat	18	45,0
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.4. diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang tidak berminat menggunakan Implant dan IUD yaitu sebanyak 22 responden (55,0 %), sedangkan responden yang berminat menggunakan Implant dan IUD sebanyak 18 responden (45,0 %).

4.2.3. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*.

1. Tabulasi Silang Antara Umur dengan Minat Ibu

Tabel 4.5. Tabulasi Silang Antara Umur dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019

No.	Umur	Minat Ibu Menggunakan Implant Dan IUD					
		Tidak Berminat		Berminat		Total	<i>P-Value</i>
		F	%	F	%	F	
1.	<20 tahun	8	20,0	0	0	8	20,0

2.	20-35 tahun	8	20,0	9	22,5	17	42,5	0,015
3.	>35 tahun	6	15,0	9	22,5	15	75,5	
Total		22	55	18	45	40	100	

Hasil analisis hubungan antara umur dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat diperoleh bahwa terdapat 0 responden (0%) yang berminat menggunakan Kontrasepsi Implan dan IUD dan sebanyak 8 responden (20,0%) yang tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD untuk usia <20 tahun, sedangkan untuk usia 20-35 tahun terdapat 9 responden (22,5%) yang berminat dan terdapat 8 responden (20,0%) yang tidak berminat, kemudian untuk usia >35 tahun terdapat 9 responden (22,5%) yang berminat dan 6 responden (15,0%) yang tidak berminat menggunakan Kontrasepsi Implant dan IUD.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,015$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan minat menggunakan Kontrasepsi Implant dan IUD.

2. Tabulasi Silang Antara Pendidikan dengan Minat Ibu

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Antara Pendidikan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019

No	Pendidikan	Minat Ibu Menggunakan Implant Dan IUD				Total	<i>P-Value</i>
		Tidak Berminat		Berminat			
		f	%	F	%	F	%
1.	Pend. Dasar	13	32,5	3	7,2	16	16,0
2.	Menengah	7	17,5	8	20,0	15	37,5
3.	PT	2	5,0	7	17,5	9	22,5
Total		22	55	18	45	40	100

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD. Diperoleh bahwa terdapat 3

responden (7,2%) yang berminat dan terdapat 13 responden (32,5%) yang tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD yang berpendidikan Dasar, 8 responden (20,0%) yang berminat dan terdapat 7 responden (17,5%) yang berpendidikan Menengah, terdapat 7 responden (17,5%) yang berminat dan 2 responden (5,0%) yang tidak berminat dengan kategori berpendidikan Perguruan Tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,012$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD.

3. Tabulasi Silang Antara Paritas dengan Minat Ibu

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Antara Paritas dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

No	Paritas	Minat Ibu Menggunakan Implant Dan IUD						<i>P-Value</i>
		Tidak Berminat		Berminat		Total		
		f	%	F	%	F	%	
1.	Tinggi	7	17,5	16	40,0	23	57,5	0,001
2.	Rendah	15	37,5	2	5,0	17	42,5	
Total		22	55	18	45	40	100	

Hasil analisis hubungan antara Paritas dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD diperoleh bahwa terdapat 16 responden (40,0%) yang berminat dan 7 responden (17,5%) yang tidak berminat untuk paritas kategori tinggi, sedangkan terdapat 2 responden (5,0 %) yang berminat dan terdapat 15 responden (37,5%) yang tidak berminat untuk kategori paritas rendah.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna

antara angka paritas dengan Minat Ibu menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD.

4. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dengan Minat Ibu

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019

No	Pengetahuan	Minat Ibu Menggunakan Implant Dan IUD						<i>P-Value</i>
		Tidak Berminat		Berminat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	Kurang	13	32,5	5	12,5	18	45,0	0,018
2.	Cukup	8	20,0	6	15,0	14	35,5	
3.	Baik	1	2,5	7	17,5	8	20,0	
	Total	22	55	18	45	40	100	

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD diperoleh bahwa terdapat 5 responden (12,5%) yang berminat dan terdapat 13 responden (32,5%) yang tidak berminat menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD yang mempunyai pengetahuan kurang, kemudian terdapat 6 responden (15,0%) yang berminat dan 8 responden (20,0%) yang tidak berminat menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD untuk kategori pengetahuan cukup. Kemudian sebanyak 7 responden (17,5%) yang berminat dan 1 responden (2,5%) yang tidak berminat menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD yang mempunyai pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,018$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat

pengetahuan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD.

5. Tabulasi Silang Antara Dukungan Suami dengan Minat Ibu

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Antara Dukungan Suami dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

No	Dukungan Suami	Minat Ibu Menggunakan Implant Dan IUD				P-Value		
		Tidak Berminat		Berminat			Total	
		f	%	F	%	F	%	
1.	Tidak mendukung	14	35,0	2	5,0	16	40,0	0,002
2.	Mendukung	8	20,0	16	40,0	24	60,0	
	Total	22	55	18	45	40	100	

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD diperoleh bahwa terdapat 2 responden (5,0%) yang berminat dan terdapat 14 responden (35,0%) yang tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD tidak mendukung oleh suaminya, sedangkan terdapat 16 responden (40,0%) yang berminat dan terdapat 8 responden (20,0%) yang tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dan didukung oleh suaminya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Dukungan Suami dengan Minat Ibu menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD.

4.3. Pembahasan

Pada pembahasan ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019. Dalam pembahasan ini kegiatan yang dilakukan adalah membandingkan antara hasil penelitian dengan konsep teoritis dan penelitian sebelumnya.

4.3.1. Hubungan Antara Umur dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu MORo'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang berusia >35 tahun lebih banyak berminat menggunakan metode kontrasepsi Implan dan IUD. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,015 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara umur dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD. Hal tersebut dapat disebabkan karena mayoritas responden adalah wanita yang usianya dalam kategori dewasa, periode ini merupakan periode perkembangan dari masa dewasa awal menuju dewasa tua. Nursalam mengatakan bahwa semakin bertambah usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pada diri sendiri seseorang, semakin bertambahnya usia maka akan bertambah pula kedewasaannya dalam berpikir dan bertindak sehingga akan mempermudah penerimaan informasi baru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita Wulandar, dkk yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. Penelitian ini menggunakan desain Case Control sampel penelitian sebanyak 90 responden (45 Kasus 45 kontrol)diambil dengan teknik Accidental Sampling dan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Terdapat hubungan antara usia ($p=0,00$), tingkat pendidikan ($p>0,05$), paritas ($p=0,00$), dukungan keluarga ($p=0,00$), kelengkapan pelayanan ($p=0,01$) dengan keikutsertaan MKJP pada wanita usia subur. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ($p=0,14$), pendapatan ($p=0,266$), dan jarak rumah dengan pelayanan MKJP ($p=0,106$) dengan keikutsertaan MKJP pada wanita usia subur di Kabupaten Sambas. hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan usia, paritas, dukunngan keluarga, kelengkapan pelayanan dan tingkat pendidikan dengan keikutsertaan wanita usia subur menggunakan MKJP. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima informasi tentang MKJP, dengan pelayanan yang lengkap membuat wanita usia subur akses penggunaan lebih mudah (13).

Usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun sangat beresiko untuk hamil, melahirkan, dan menggunakan kontrasepsi sehingga berhubungan erat dengan keikutsertaannya dalam KB. Notoatmodjo juga mengungkapkan hal yang sama dalam penelitiannya, bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam keikutsertaan KB, mereka yang berusia tua mempunyai peluang

lebih kecil untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang muda (14).

Usia berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi, semakin bertambahnya usia istri maka pemilihan alat kontrasepsi memiliki tingkat efektifitas lebih tinggi yaitu menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD. Jenis kontrasepsi harus mempertimbangkan usia akseptor, bila usia lebih 35 tahun maka lebih berminat menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD (17).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tabel distribusi frekuensi umur di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat untuk usia kurang dari 20 tahun kurang berminat menggunakan kontrasepsi jenis implant dan IUD dikarenakan pada usia ini ibu cenderung belum memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi Implant dan IUD dan dapat disebabkan oleh kemungkinan lain seperti pengalaman yang kurang dan pengetahuan yang kurang tentang Kontrasepsi Implant dan IUD, sedangkan untuk usia 20-35 tahun minat ibu menggunakan alat kontrasepsi jenis implant dan IUD cukup tinggi hal ini disebabkan karena semakin tua usia seseorang maka akan semakin bijak dalam mengambil keputusan, dan untuk responden usia diatas 35 tahun banyak yang berminat menggunakan alat kontrasepsi jenis implant dan IUD dikarenakan pada usia ini ibu cenderung telah memiliki anak lebih dari 2 dan akan lebih berminat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang aman. Jadi peneliti menyimpulkan bahwa

umur seorang ibu mempengaruhi minat dalam memilih jenis alat kontrasepsi.

5.2.1 Hubungan Antara Pendidikan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Maro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak berminat untuk memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD dibandingkan perempuan yang memiliki tingkat pendidikan sebatas sekolah menengah. Hasil dari analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-square* didapatkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dengan *p-value* 0,012 ($p < 0,05$). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam program KB. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan semakin tinggi pula pengetahuan dan kesadarannya akan program KB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mia Rita sari tentang Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada PUS di Puseksmas Tembilahan Hulu Tahun 2014. Hasil penelitian yang di dapatkan bahwa jumlah PUS sebanyak 7.147 orang, jumlah peserta KB aktif sebanyak 5.469 orang (76.5%) dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 1.678 orang (23.5%). Dari seluruh peserta KB aktif yang menjadi peserta MKJP hanya sebanyak 24 oarang (0.4%). Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik

dengan rancangan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 71 responden. Dengan menggunakan instrumen kuesioner didapatkan hasil analisis data menggunakan chi square yaitu variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP oleh PUS adalah umur ($\text{sig}=0.001$), pendidikan ($\text{sig}=0.015$) dan pengetahuan ($\text{sig}=0.001$), sedangkan variabel paritas tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan p value 0.127. Dapat di simpulkan semakin muda umur, rendah pendidikan dan kurang pengetahuan responden maka semakin rendah dalam pemilihan metode MKJP nya (8).

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kehidupan sosialnya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak informasi yang diperoleh, sehingga akan membuka kesadaran untuk memilih kontrasepsi yang terbaik dan sesuai dengan keinginannya dengan mempertimbangkan segi kesehatan serta tidak merugikan dirinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin besar kesadaran untuk memilih kontrasepsi yang lebih efektif dan bersifat jangka panjang (24).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tabel frekuensi pendidikan di Puskesmas Ulu Moro'o kabupaten nias barat kurang, karena mayoritas pendidikan ibu di daerah tersebut hanya lulus Pendidikan Dasar, hal tersebut dikarenakan sudah menjadi pemikiran bahwa perempuan tidak harus sekolah tinggi karena tugas seorang istri adalah dirumah mengurus suami dan merawat anak sehingga banyak perempuan yang tidak

melanjutkan pendidikannya sehingga berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan pemakaian Kontrasepsi Khususnya Implant dan IUD. Karena semakin tinggi pendidikan ibu semakin baik pengetahuan yang ibu miliki dan rasa ingin tahu yang tinggi tentang kontrasepsi Implant dan IUD.

4.3.3. Hubungan Antara Paritas dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Maro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa perempuan yang memiliki anak lebih dari 2 lebih banyak yang berminat untuk menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dibandingkan perempuan yang memiliki anak kurang dari 2, hal ini disebabkan karena ibu mulai berpikir produktif untuk berhenti memiliki anak terlebih lagi jika ibu telah berada pada usia tidak produktif karena ibu mulai memikirkan resiko persalinan (17).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan terdapat hubungan antara paritas dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD dengan *p-value* 0,001 ($>0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita Wulandar, dkk yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. Penelitian ini menggunakan desain Case Control sampel penelitian sebanyak 90 responden (45 Kasus 45 kontrol)diambil dengan teknik Accidental Sampling dan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.Terdapat hubungan antara usia ($p=0,00$), tingkat

pendidikan ($p>0,05$), paritas ($p=0,00$), dukungan keluarga ($p=0,00$), kelengkapan pelayanan ($p=0,01$) dengan keikutsertaan MKJP pada wanita usia subur. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ($p=0,14$), pendapatan ($p=0,266$), dan jarak rumah dengan pelayanan MKJP ($p=0,106$) dengan keikutsertaan MKJP pada wanita usia subur di Kabupaten Sambas. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan usia, paritas, dukungan keluarga, kelengkapan pelayanan dan tingkat pendidikan dengan keikutsertaan wanita usia subur menggunakan MKJP. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima informasi tentang MKJP, dengan pelayanan yang lengkap membuat wanita usia subur akses penggunaan lebih mudah (13).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tabel distribusi frekuensi paritas di Puskesmas Ulu Moro'o kabupaten nias barat tergolong rendah, mayoritas ibu di daerah tersebut memiliki anak lebih dari 2, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya KB dan budaya di daerah tersebut mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki sehingga banyak ibu yang melahirkan lebih dari 2 kali.

4.3.4. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Maro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak memiliki minat menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dibandingkan dengan perempuan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil

analisis bivariat dengan uji statistik *Chi square* didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi implan dan IUD dengan *p-value* 0,018 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Penelitian yang di lakukan Laras Tsany Nur Mahmudah, dkk yang berjudul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang Tahun 2015. Jenis penelitian yaitu explanatory research dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh akseptor KB wanita pengguna kontrasepsi di Kecamatan Banyubiru. Sampel sebanyak 104 orang (teknik simple random sampling). Menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian yaitu variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah tingkat pendidikan ($\text{sig} = 0,015$), pengetahuan ($\text{sig} = 0,001$), dukungan suami ($\text{sig} = 0,002$), budaya ($\text{sig} = 0,004$), tingkat kesejahteraan ($\text{sig} = 0,034$), Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB ($\text{sig} = 0,018$), jadi bisa di simpulkan bahwa adanya faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, budaya (14).

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, paparan media masa, ekonomi, dan hubungan sosial. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memungkinkan seseorang dengan mudah memperoleh berbagai informasi yang didapat dari berbagai sumber media, seperti media cetak, media elektronik, dan media masa.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendasari terjadinya perilaku kesehatan pada seseorang. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata (indera penglihatan) dan telinga (indera pendengaran) (14).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tabel distribusi frekuensi bahwa pengetahuan di Puskesmas Ulu Moro'o kabupaten nias barat cukup rendah, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi yang ibu dapatkan tentang alat kontrasepsi Implant dan IUD dan menyebabkan ibu tidak berminat menggunakan kontrasepsi Implant dan IUD. Hal ini karena pengetahuan yang baik akan mempengaruhi keinginan ibu untuk lebih ingin menggunakan KB khususnya kontrasepsi Implant dan IUD.

4.3.5. Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa responden yang mendapat dukungan suaminya yang berminat untuk menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang tidak didukung oleh suaminya untuk menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD. Hal ini menunjukkan bahwa ada

respon yang baik dari pihak suami terhadap istrinya dalam memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD. Hasil dari analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD dengan *p-value* 0,002($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laras Tsany Nur Mahmudah yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara partisipasi suami dengan pemilihan menggunakan AKDR. Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seorang istri di dalam mengambil suatu keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari pihak suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah, dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Pengetahuan yang memadai dapat memotivasi suami untuk menganjurkan istrinya untuk memakai alat kontrasepsi tersebut (14)

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama antara istri dan suami sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja. Dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrsepsi tidak akan

didapatkan, metode kontrasepsi tidak dapat dipaksakan pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran kontrasepsi dan memperhatikan tanda dan bahaya (17).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tabel distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Ulu Moro'o dengan dukungan suami kurang karena suami merasa penggunaan kontrasepsi Implant dan IUD tidaklah penting dan menghabiskan banyak biaya, dan juga suami beranggapan adanya efek samping yang terjadi pada pemasangan dan penggunaan kontrasepsi Implant dan IUD . Jadi dapat disimpulkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami memiliki peluang untuk tidak berminat menggunakan metode jenis kontrasepsi implant dan IUD.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang Faktor Yang Memengaruhi Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di Puskesmas Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019, maka hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan Umur dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dan Kelompok usia yang paling banyak berminat menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD yaitu ibu yang berusia >35 tahun (22,%) dengan *p-value* 0,015.
2. Ada hubungan pendidikan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD, Tingkat pendidikan rata-rata responden di daerah tersebut yaitu pendidikan dasar (40,0%) dengan nilai *p-value* 0,012.
3. Ada hubungan Pengetahuan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dan tingkat pengetahuan didaerah tersebut mengenai metode kontrasepsi implant dan IUD tergolong kurang (45,0%) dengan *p-value* 0,018.
4. Ada hubungan Paritas dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi implant dan IUD dan angka paritas didaerah tersebut tergolong tinggi (57,5%) dengan *p-value* 0,001.
5. Ada hubungan Dukungan Suami dengan minat ibu menggunakan metode

kontrasepsi implant dan IUD, dan rendahnya dukungan suami di daerah tersebut sehingga mempengaruhi minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD

5.2. Saran

Saran-saran berdasarkan hasil penelitian ini disampaikan kepada beberapa pihak, yaitu :

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden agar lebih meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi tentang KB Implant dan IUD. Suami responden diharapkan untuk ikut serta untuk mengikuti sosialisasi tentang program KB agar para suami dapat mendukung istrinya untuk menggunakan KB terutama KB Implant dan IUD.

2. Bagi Petugas Puskesmas Ulu Moro'o

Diharapkan bagi petugas kesehatan di Puskesmas Ulu Moro' untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi Implant dan IUD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan Puskesmas adalah memberikan informasi dan penyuluhan KB untuk meningkatkan pengetahuan terhadap pasangan suami istri yang ingin ber-KB terutama KB Implant dan IUD, serta peningkatan ketersediaan alat kontrasepsi, keterjangkauan serta kualitas pelayanan KB melalui pelayanan komunikasi terutama KB Implant dan IUD.

3. Bagi Institut Pendidikan

a. Meningkatkan peran tenaga kesehatan khususnya bidan dalam

pelaksanaan program KB dengan memberikan informasi tentang KB terutama metode kontrasepsi Implant dan IUD kepada pasangan suami istri yang ingin ber-KB.

- b. Menambah bahan literatur mengenai metode kontrasepsi Implant dan IUD dan factor yang memengaruhi minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa yang terbukti berhubungan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD yaitu faktor umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, paritas dan dukungan suami. Oleh karena itu peneliti menyarankan perlunya dilakukan penelitian sejenis dengan meneliti variabel-variabel lain yang diduga berhubungan dengan minat ibu menggunakan metode kontrasepsi Implant dan IUD yang tidak diteliti dalam penelitian ini serta perlu dilakukan analisa multivariat untuk melihat faktor yang paling dominan dan mempengaruhi kontribusinya antara variabel independen terhadap dependen.

DAFTAR PUSTAKA

1. dr. Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati SS. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan Kb. Ns, Wuri Praptiani SK, editor. 2018.
2. Indonesia Pr. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga. Jakarta. Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia,2014.XMuryanta A, pencapaian MDG D. Menggapai Target MDGs Dalam Program KB Nasional. Yogyakarta Graha Ilmu. 2010;
3. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta Pus Data dan Inf Kemenkes RI. 2017;
4. Agustama. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Dinas Kesehat Provinsi Sumatera Utara. 2017;1.
5. S H. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Rihama P, editor. Yogyakarta; 2010.
6. Sari EI. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di BPS Sri Romdhati Semin Gunung Kidul. Naskah Publ Univ 'AisyiyahYogyakarta. 2016;
7. Sari Mr. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP pada Pus di Puskesmas Tembilahan Hulu/2014;
8. Sari EI. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di BPS Sri Romdhati Semin Gunung Kidul. Naskah Publ Univ 'AisyiyahYogyakarta. 2016;
9. Setiasih S, Widjanarko B, Istiarti T. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013.
10. Sudiarti E, Kurniawidjaya M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Pemakaian Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Tahun 2012. Kesehatan. 2012;1–15.
11. Marliza A. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. J Matern Neonatal. 2013;1(2):100–6.
12. Wulandari Y, Ridha A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. 2015;50.
13. Indrawati LTNMF. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabpaten Semarang. Unnes J Public Heal. 2015;Volume 2(2):76–85.
14. Purwoastuti E, Walyani S Elisabeth Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustakabarupress,2015.

15. Sulistyawati A. Pelayanan Keluarga Berencana. Akliia Suslia, editor. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2018.
16. BKKBN. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 2017. 2018
17. Suratun, Maryani S, Hartini T. Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi, Natawijaya, Editor. Jakarta. Trans Info Media; 2013
18. Saroha P, SKM, M.Kes Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi. Nata Wijaya, A.md, editor. Jakarta; 2009
19. Djaali, Prof.dr. H. Psikologi Pendidikan. Cetakan ke 7. Jakarta; PT Bumi Astri, 2013
20. Suharti, Celeban Timur; Pustaka Belajar,2010, Perpustakaan UNS
21. Khairani, Makmun. Psikologi Belajar, Yogyakarta; Aswaja Pressindo. 2013
22. Azwar, S. 2014. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Jogjakarta; Pustaka Pelajar Jogja.
23. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2017;p118-140.
24. Romauli S. Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan 2012. Nuha Medika; Yogyakarta
25. Iman M. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Medan; 2015.
26. Iman M. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Medan: Citapustaka Media Perintis. 2015;
27. 28. Rusman Tedi; Statistika Penelitian. Yogyakarta; 2015
- 28.

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

I. DATA UMUM RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

- ❖ Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pertanyaan.
- ❖ Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda yang paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda silang (√) pada pilihan yang dipilih.
- ❖ Ibu boleh bertanya kepada peneliti jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti.

1. Nama Ibu: _____

2. Alamat Ibu : _____

3. Usia Ibu: _____ Tahun

4. Pendidikan Terakhir Ibu:

Tidak tamat SD Tamat SMA / SMK

Tamat SD Tamat Perguruan Tinggi (D1/D2/D3/D4/S1/S2)

Tamat SMP

5. Jumlah anak : _____ Orang

II. PENGETAHUAN TENTANG IMPLANT DAN IUD

Tanggapilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan cara memberikan tanda “√” pada kolom jawaban “BENAR-SALAH” di bawah ini.

No.	Isi Pertanyaan	Benar	Salah
1	Alat kontrasepsi implant (susuk KB) merupakan sejenis alat kontrasepsi terbuat dari karet seperti kapsul yang berisi hormone		
2	Alat kontrasepsi implant (susuk KB) merupakan alat kontrasepsi dalam jangka pendek		
3	diperlukan obat anestesi (pati rasa) dalam proses pemasangan alat kontrasepsi (susuk KB)		
4	Cara pemasangan alat kontrasepsi (susuk KB) yaitu dengan melakukan pembedahan pada bawah kulit bagian dalam lengan atas		
5	Pemasangan alat kontrasepsi implant (susuk KB) sangat rumit dan mempunyai komplikasi yang tinggi		
6	Proses pemasangan dilakukan secara hati-hati dan hanya satu sayatan kecil dikulit		
7	Bila memakai alat kontrasepsi implant (susuk KB) dapat mengganggu produksi ASI		
8	Kesuburan tidak akan kembali setelah dilakukan pencabutan alat kontrasepsi implant (susuk KB)		
9	Setelah dilakukan pemasangan susuk KB ibu boleh melakukan aktivitas berat		
10	Ibu bisa menghentikan pemakaian kontrasepsi ini dengan sendiri sesuai dengan keinginannya tanpa harus ke tempat pelayanan		
11	IUD adalah salah satu cara yang efektif dalam menunda kehamilan		
12	IUD merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam Rahim		
13	IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi yang tidak berjangka panjang, serta perlu mengulang pemakaian		

14	IUD tidak mempengaruhi hubungan seksual		
15	IUD efektif langsung setelah pemasangan		
16	IUD tidak mengakibatkan efek samping hormonal		
17	IUD mempengaruhi kualitas dan volume ASI		
18	Orang yang pernah menggunakan IUD tidak dapat mempunyai anak lagi		
19	Salah satu efek samping IUD adalah membuat haid lebih lama, lebih banyak, dan lebih nyeri		
20	Pemasangan IUD harus dilakukan oleh tenaga medis terlatih		

III. DUKUNGAN SUAMI

Tanggapilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan cara memberikan tanda Checklist “√” pada kolom jawaban “YA-TIDAK” di bawah ini.

No	Isi Pernyataan	Ya	Tidak
	DUKUNGAN EMOSIONAL		
1	Ibu selalu berdiskusi dengan pasangan dalam memilih alat KB yang ingin digunakan		
2	Suami memberikan perhatian terhadap efek samping dari alat kontrasepsi ibu yang digunakan		
3	Suami merasa nyaman saat berhubungan seksual ketika ibu menggunakan KB IUD		
4	Dukungan suami yang diberikan membuat ibu lebih percaya diri menggunakan KB		
5	Suami memperhatikan kondisi kesehatan saya walaupun saya tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD atau implant		
	DUKUNGAN PENILAIAN		
1	Pendapat suami sangat mempengaruhi keputusan dalam memilih KB		
2	Suami mendukung ibu menggunakan KB Implant dan IUD		

3	Suami menganggap bahwa penggunaan kontrasepsi merupakan hal yang tidak penting untuk saya		
4	Suami senang ketika saya membahas mengenai kontrasepsi IUD atau implant		
5	Suami memberikan pujian kepada saya setelah saya melakukan kontrol ulang KB IUD atau implant		
DUKUNGAN INSTRUMENTAL			
1	Suami memberikan dana apabila diperlukan dalam penggunaan alat kontrasepsi		
2	Suami ikut mengantarkan ibu kedalam pelayanan untuk mendapatkan alat kontrasepsi Implant dan IUD		
3	Suami menyarankan kan saya untuk selalu kontrol ke tenangan kesehatan.		
4	Suami saya membiarkan saya pergi sendiri untuk melakukan pemasangan kontrasepsi IUD atau implant		
5	Suami menyediakan kendaraan ketika saya ingin melakukan pemasangan Implant dan IUD		
DUKUNGAN INFORMASI			
1	Suami saya ikut serta dalam konseling kb Implant dan IUD		
2	Suami saya mengingatkan jadwal kunjungan ulang Implant dan IUD		
3	Suami saya memberi izin untuk menghadiri atau mengikuti penyuluhan tentang KB.		
4	Suami melarang saya untuk menggunakan KB Implant		
5	Suami membiarkan saya untuk mencari sendiri informasi tentang kontrasepsi IUD atau implant		

IV. TENTANG MINAT

Berilah tanda checklist (√) pada pertanyaan dibawah ini pada pilihan yang ibu pilih:

N o	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Ibu berminat menggunakan Kontrasepsi Implant dan IUD		

LAMPIRAN MASTER DATA UJI VALIDITAS

FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

NO	Nama	Umur	Umur_Kat	Pendidikan	Paritas	PENGETAHUAN																				Total	
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	1	28	2	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	
2	2	36	3	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5	
3	3	39	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	
4	4	46	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	
5	5	34	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8	
6	6	36	3	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	11	
7	7	30	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	13	
8	8	42	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8	
9	9	38	3	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	
10	10	48	3	3	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	
11	11	40	3	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	14	
12	12	36	3	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
13	13	39	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	
14	14	38	3	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	9	
15	15	43	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	
16	16	41	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5	
17	17	37	3	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	
18	18	36	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	13	
19	19	48	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	8	
20	20	36	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	5

NO	Nama	Umur	Umur_Kat	Pendidikan	Paritas	DUKUNGAN SUAMI																				Total
						D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	
1	1	28	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	14
2	2	36	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	8
3	3	39	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	7
4	4	46	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	8
5	5	34	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	5
6	6	36	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	17
7	7	30	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	6
8	8	42	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	14
9	9	38	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	9
10	10	48	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	10
11	11	40	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	10
12	12	36	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	5
13	13	39	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	9
14	14	38	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	15
15	15	43	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3
16	16	41	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	14
17	17	37	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	8
18	18	36	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	9
19	19	48	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	15
20	20	36	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	14

MASTER DATA PENELITIAN

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT
DAN IUD DI PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019**

NO	Nama	Umur	Umur Kat	Pendi dikan	Paritas	PENGETAHUAN																				Total	Minat
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	20		
1	1	20	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8	1	
2	2	33	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	1	
3	3	43	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	2	
4	4	31	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16	1	
5	5	37	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	2	
6	6	19	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	1	
7	7	33	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	16	2	
8	8	42	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	18	2	
9	9	34	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	13	1	
10	10	33	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7	1	
11	11	34	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	11	1	
12	12	46	3	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	1	
13	13	30	3	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	1	
14	14	48	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	16	2	
15	15	19	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	
16	16	19	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	1	
17	17	33	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	2	

18	18	39	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	1
19	19	19	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	1
20	20	35	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	16	2
21	21	43	3	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	
22	22	19	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	10	1
23	23	43	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	17	2
24	24	38	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2
25	25	33	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14	2
26	26	48	3	2	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
27	27	19	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	1
28	28	33	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	2
29	29	34	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14	2
30	30	32	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12	2
31	31	42	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	1
32	32	34	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	12	1
33	33	32	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	1
34	34	29	2	3	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2
35	35	45	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	13	2
36	36	26	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1
37	37	45	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	2
38	38	48	3	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	2
39	39	34	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	8	2
40	40	19	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	11	1

NO	Nama	Umur	Umur_Kat	Pendi_dikan	Paritas	DUKUNGAN SUAMI																				Total	Minat	
						D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20			
1	1	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	9	1	
2	2	33	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	7	1	
3	3	43	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	14	2	
4	4	31	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	5	1	
5	5	37	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	16	2	
6	6	19	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
7	7	33	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	2	
8	8	42	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	12	2	
9	9	34	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	7	1	
10	10	33	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	6	1	
11	11	34	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	1	
12	12	46	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	8	1
13	13	30	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	
14	14	48	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	16	2
15	15	19	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	9	1	
16	16	19	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	13	1	
17	17	33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	15	2	

18	18	39	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	17	1
19	19	19	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	7	1
20	20	35	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	12	2
21	21	43	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	13	1
22	22	19	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	8	1
23	23	43	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	12	2
24	24	38	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	13	2
25	25	33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	14	2
26	26	48	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	15	1
27	27	19	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	17	1
28	28	33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	2
29	29	34	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	2
30	30	32	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	2
31	31	42	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	14	1
32	32	34	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	9	1
33	33	32	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	14	1
34	34	29	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	15	2
35	35	45	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2
36	36	26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	1
37	37	45	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	9	2
38	38	48	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	8	2
39	39	34	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1		1	1	14	2
40	40	19	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	9	1

Lampiran 4

LAMPIRAN HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

A. VALIDITAS

Frequency Table

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20 - 35	3	15.0	15.0	15.0
> 35	17	85.0	85.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dasar	11	55.0	55.0	55.0
Menengah	6	30.0	30.0	85.0
Tinggi	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

PARITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	11	55.0	55.0	55.0
Rendah	9	45.0	45.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

1. Alat kontrasepsi implant (susuk KB) merupakan sejenis alat kontrasepsi terbuat dari karet seperti kapsul yang berisi hormone

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	30.0	30.0	30.0
	Benar	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

2. Alat kontrasepsi implant (susuk KB) merupakan alat kontrasepsi dalam jangka pendek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	50.0	50.0	50.0
	Benar	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

3. Diperlukan obat anestesi (pati rasa) dalam proses pemasangan alat kontrasepsi (susuk KB)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	55.0	55.0	55.0
	Benar	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

- 4. Cara pemasangan alat kontrasepsi (susuk KB) yaitu dengan melakukan pembedahan pada bawah kulit bagian dalam lengan atas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	50.0	50.0	50.0
	Benar	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

- 5. Pemasangan alat kontrasepsi implant (susuk KB) sangat rumit dan mempunyai komplikasi yang tinggi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	65.0	65.0	65.0
	Benar	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

- 6. Proses pemasangan dilakukan secara hati-hati dan hanya satu sayatan kecil dikulit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	55.0	55.0	55.0
	Benar	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

7. Bila memakai alat kontrasepsi implant (susuk KB) dapat mengganggu produksi ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	45.0	45.0	45.0
	Benar	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

8. Kesuburan tidak akan kembali setelah dilakukan pencabutan alat kontrasepsi implant (susuk KB)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	50.0	50.0	50.0
	Benar	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

9. Setelah dilakukan pemasangan susuk KB ibu boleh melakukan aktivitas berat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	40.0	40.0	40.0
	Benar	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

10. Ibu bisa menghentikan pemakaian kontrasepsi ini dengan sendiri sesuai dengan keinginannya tanpa harus ke tempat pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	45.0	45.0	45.0
	Benar	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

11. IUD adalah salah satu cara yang efektif dalam menunda

Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	65.0	65.0	65.0
	Benar	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

12. IUD merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam

Rahim

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	35.0	35.0	35.0
	Benar	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

13. IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi yang tidak berjangka panjang, serta perlu mengulang pemakaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	35.0	35.0	35.0
	Benar	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

14. IUD tidak mempengaruhi hubungan seksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	60.0	60.0	60.0
	Benar	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

15. IUD efektif langsung setelah pemasangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	50.0	50.0	50.0
	Benar	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

16. IUD tidak mengakibatkan efek samping hormonal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	35.0	35.0	35.0
	Benar	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

17. IUD mempengaruhi kualitas dan volume ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	50.0	50.0	50.0
	Benar	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

18. Orang yang pernah menggunakan IUD tidak dapat mempunyai anak lagi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	40.0	40.0	40.0
	Benar	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

19. Salah satu efek samping IUD adalah membuat haid lebih lama, lebih banyak, dan lebih nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	45.0	45.0	45.0
	Benar	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

20. Pemasangan IUD harus dilakukan oleh tenaga medis terlatih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	55.0	55.0	55.0
	Benar	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

DUKUNGAN SUAMI

1. Ibu selalu berdiskusi dengan pasangan dalam memilih alat KB yang ingin digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	45.0	45.0	45.0
	Ya	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

2. Suami memberikan perhatian terhadap efek samping dari alat kontrasepsi ibu yang digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	55.0	55.0	55.0
	Ya	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

3. Suami merasa nyaman saat berhubungan seksual ketika ibu menggunakan KB IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	40.0	40.0	40.0
	Ya	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

4. Dukungan suami yang diberikan membuat ibu lebih percaya diri menggunakan KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	55.0	55.0	55.0
	Ya	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

5. Suami memperhatikan kondisi kesehatan saya walaupun saya tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD atau implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	45.0	45.0	45.0
	Ya	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

6. Pendapat suami sangat mempengaruhi keputusan dalam memilih KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	50.0	50.0	50.0
	Ya	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

7. Suami mendukung ibu menggunakan KB Implant dan IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	30.0	30.0	30.0
	Ya	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

8. Suami menganggap bahwa penggunaan kontrasepsi merupakan hal yang tidak penting untuk saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	35.0	35.0	35.0
	Ya	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

9. Suami senang ketika saya membahas mengenai kontrasepsi IUD atau implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	30.0	30.0	30.0
	Ya	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

10. Suami memberikan pujian kepada saya setelah saya melakukan kontrol ulang KB IUD atau implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

11. Suami memberikan dana apabila diperlukan dalam penggunaan alat kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	40.0	40.0	40.0
	Ya	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

12. Suami ikut mengantarkan ibu kedalam pelayanan untuk mendapatkan alat kontrasepsi Implant dan IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	65.0	65.0	65.0
	Ya	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

13. Suami menyarankan kan saya untuk selalu kontrol ke tenangan kesehatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	50.0	50.0	50.0
	Ya	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

14. Suami saya membiarkan saya pergi sendiri untuk melakukan pemasangan kontrasepsi IUD atau implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

15. Suami menyediakan kendaraan ketika saya ingin melakukan pemasangan Implant dan IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

16. Suami saya ikut serta dalam konseling kb Implant dan IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	50.0	50.0	50.0
	Ya	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

17. Suami saya mengingatkan jadwal kunjungan ulang Implant dan IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

18. Suami saya memberi izin untuk menghadiri atau mengikuti penyuluhan tentang KB.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	70.0	70.0	70.0
	Ya	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

19. Suami melarang saya untuk menggunakan KB Implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

20. Suami membiarkan saya untuk mencari sendiri informasi tentang kontrasepsi IUD atau implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	45.0	45.0	45.0
	Ya	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

B. RELIABILITAS

PENGETAHUAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

.769	20
------	----

DUKUNGAN SUAMI**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure

Reliability Statistics

Lampiran 5

Cronbach's Alpha	N of Items
.725	20

LAMPIRAN HASIL OUT PUT PENELITIAN**A. HUBUNGAN UMUR DENGAN MINAT IBU****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur *	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%
Minat						

Umur * Minat Crosstabulation

		Minat		Total
		tidak berminat	berminat	
Umur <20 tahun	Count	8	0	8
	Expected Count	4.4	3.6	8.0
20-35 tahun	Count	8	9	17
	Expected Count	9.4	7.7	17.0
>35 tahun	Count	6	9	15
	Expected Count	8.3	6.8	15.0
Total	Count	22	18	40
	Expected Count	22.0	18.0	40.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.342 ^a	2	.015
Likelihood Ratio	11.353	2	.003
Linear-by-Linear Association	6.191	1	.013
N of Valid Cases	40		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,60.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Umur (<20 tahun / 20-35 tahun)	a

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

B. HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN MINAT IBU

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Minat	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

Pendidikan * Minat Crosstabulation

			Minat		Total
			tidak berminat	berminat	
Pendidikan Dasar	Count		13	3	16
	Expected Count		8.8	7.2	16.0
menengah	Count		7	8	15
	Expected Count		8.3	6.8	15.0
PT	Count		2	7	9
	Expected Count		5.0	4.1	9.0
Total	Count		22	18	40
	Expected Count		22.0	18.0	40.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.782 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	9.346	2	.009
Linear-by-Linear Association	8.471	1	.004
N of Valid Cases	40		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,05.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Dasar / menengah)	^a

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

C. HUBUNGAN PARITAS DENGAN MINAT IBU

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas * Minat	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

Paritas * Minat Crosstabulation

			Minat		Total
			tidak berminat	berminat	
Paritas	Tinggi	Count	7	16	23
		Expected Count	12.7	10.4	23.0
	Rendah	Count	15	2	17
		Expected Count	9.4	7.7	17.0
Total		Count	22	18	40
		Expected Count	22.0	18.0	40.0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.195 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.963	1	.001		
Likelihood Ratio	14.469	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.865	1	.000		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas (Tinggi / Rendah)	.058	.010	.326
For cohort Minat = tidak berminat	.345	.182	.655
For cohort Minat = berminat	5.913	1.564	22.349
N of Valid Cases	40		

D. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU**Case Processing Summary**

	Cases	
	Valid	
	Missing	
	Total	
	N	
	Percent	
	N	
	Percent	
	N	
	Percent	
Pengetahuan * Minat		
		40
		100.0%
		0
		.0%
		40
		100.0%

Pengetahuan * Minat Crosstabulation

Minat
Total

tidak berminat
Berminat

Pengetahuan
Kurang
Count

13
5
18

Expected Count

9.9
8.1
18.0

Cukup
Count

8
6
14

Expected Count

7.7
6.3
14.0

Baik
Count

1
7
8

Expected Count

4.4
3.6
8.0Total
Count22
18
40

Expected Count

22.0
18.0
40.0**Chi-Square Tests**Value
df
Asymp. Sig. (2-sided)

Pearson Chi-Square

8.021^a
2
.018

Likelihood Ratio

8.631
2
.013

Linear-by-Linear Association

7.083
1
.008

N of Valid Cases

40

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,60.

Risk Estimate

Value

Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Cukup)
a

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

E. HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT IBU

F.

Case Processing Summary

Cases

Valid
Missing
TotalN
Percent
N
Percent
N
Percent

Dukungansuami * Minat

40
100.0%
0
.0%
40
100.0%

Dukungansuami * Minat Crosstabulation

	Minat Total	
	tidak berminat	berminat
Dukungansuami Tidak mendukung Count	14	2
	16	
Expected Count	8.8	7.2
	16.0	

Mendukung
Count

8
16
24

Expected Count

13.2
10.8
24.0

Total
Count

22
18
40

Expected Count

22.0
18.0
40.0

Chi-Square Tests

	Value
	Df
	Asymp. Sig. (2-sided)
	Exact Sig. (2-sided)
	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.380 ^a
	1

	115
	.001
Continuity Correction ^b	9.297 1 .002
Likelihood Ratio	12.442 1 .000
Fisher's Exact Test	
	.001 .001
Linear-by-Linear Association	11.096 1 .001
N of Valid Cases	40

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungansuami (Tidak mendukung / Mendukung)	14.000	2.539	77.208
For cohort Minat = tidak berminat	2.625	1.447	4.761
For cohort Minat = berminat	.188	.050	.707
N of Valid Cases	40		

LAMPIRAN HASIL PENELITIAN OUTPUT UNIVARIAT**Statistics**

		Umur	Pendidika n	Paritas	Pengetahua n	Dukungansu ami	Minat
N	Valid	40	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	8	20.0	20.0	20.0
	20-35 tahun	17	42.5	42.5	62.5
	>35 tahun	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	16	40.0	40.0	40.0
	menengah	15	37.5	37.5	77.5
	PT	9	22.5	22.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	23	57.5	57.5	57.5
	Rendah	17	42.5	42.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	45.0	45.0	45.0
	Cukup	14	35.0	35.0	80.0
	Baik	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Dukungansuami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mendukung	16	40.0	40.0	40.0
	Mendukung	24	60.0	60.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Minat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berminat	22	55.0	55.0	55.0
berminat	18	45.0	45.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	



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 : 789/EXT/DKN/FFK/KKMS/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS ULU MORO'O KECAMATAN ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180

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

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

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KURANGNYA MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT 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, 21/03/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN RAMSUI, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0123096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP ULU MORO'O
 Alamat : Desa Lawelu, Kec. Ulu Moro'o, Kab. Nias Barat



Lawelu, 25 Maret 2019

Nomor : 444.2/331 /PKM-UMO/III/2019
 Lampiran : -
 Perihal : **Pelaksanaan Survei Awal**

Kepada Yth :
 Bapak Dekan
 Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Institut Kesehatan Helvetia
 Di
 Medan

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Bapak Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 789/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 tanggal 14 Maret 2019 Perihal Permohonan Survei Awal, maka dengan ini kepala UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o Kecamatan Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat pada prinsipnya mengizinkan penelitian yang dimaksud dengan syarat harus disampaikan tembusan hasil penelitiannya kepada Kepala UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o, Izin Survei Awal ini diberikan kepada :

Nama : **NONIFILI GULO**
 NPM : 1801032180
 Program Study : D4 Kebidanan
 Judul Penelitian : "Faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya minat Ibu menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di kerja Puskesmas Ulu Moro'o Kab. Nias Barat tahun 2019"

2. Telah secara nyata melaksanakan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o Kec. Ulu Moro'o Kab. Nias Barat.
3. Demikian yang kami sampaikan dan atas kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.



PRIMENI GULO, AM.Keb
PENATA MUDA TK I
NIP. 19860515 201001 2 056



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 : 79/EXT/DKW/FFK/KK/U/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMÁS ULU MORO'O KECAMATAN ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT
di-Tempat

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

Nama : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180

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

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

FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT 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, 18/05/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

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

Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP ULU MORO'O



Alamat : Desa Lawelu, Kec.Ulu Moro'o, Kab.Nias Barat

Lawelu, 15 Juli 2019

Nomor : 444.2/05 /PKM-UMOVII/2019
 Lampiran : -
 Perihal : **Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth :
 Bapak Dekan
 Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Institut Kesehatan Helvetia
 Di
 Medan


Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Bapak Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 719/EXT/DKN/FFK/IKH/V/2019 tanggal 18 Mei 2019 Perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kepala UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o Kecamatan Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat pada prinsipnya mengizinkan untuk melaksanakan Penelitian di wilayah UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o.
2. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami menerima mahasiswi yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **NONIFILI GULO**
 NPM : 1801032180
 Program Study : D4 Kebidanan
 Judul Penelitian : "Faktor yang mempengaruhi minat Ibu menggunakan Metode Kontrasepsi Implant dan IUD di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019"
3. Telah secara nyata melaksanakan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Ulu Moro'o Kec. Ulu Moro'o Kab. Nias Barat terhitung mulai tanggal 20 Mei 2019 s/d 15 Juli 2019.
4. Demikian yang kami sampaikan dan atas kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.




YANA SRIMENI GULO, AM.Keb
 PENATA

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Telp. (081) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wk: 08126825000 | Line id: [insthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00299a61111111111111)

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180
Program Studi : KEBIDANAN / D4

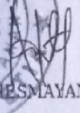


Judul yang telah di setujui :

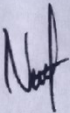
FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT
DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

Diketahui,

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


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

Pemohon


(NONIFILI GULO)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes (0104018501) (No.HP : 0852-7065-2221)
2. FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes. (0114089102) (No.HP : 0852-7090-7876)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

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

Lampiran 1



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 : NONIFILI GULO
 NIM : 1801032180
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 11 April 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.	IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes	15.05.2019	
2.	FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.	17.05.2019	

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.

Lampiran12



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 : NONIFILI GULO
 NIM : 1801032180
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 08 Agustus 2019

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

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes	14-08-2019	
2.	FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.	14-08-2019	

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 : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KURANGNYA MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu, 06/02/2019	Judul	Acc. Lanjut Bab 1.2.3	
2	Senin, 11/02/2019	Bab I. II. II	perbaiki	
3	Rabu, 13/02/2019	Bab I. II. III	perbaiki.	
4	Senin, 18/02/2019	Bab I. II.	Acc	
5	Selasa, 19/02/2019	Bab III. Kuesener	perbaiki	
6	Senin, 01/04/2019	Bab III. Kuesener.	Acc. Bab III	
7	Kamis. 04/04/2019	Kuesener	Siap Maju Sempurna	
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 06/02/2019

Pembimbing 1 (Satu)

IVANSRI MARSAULINA P, 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 : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KURANGNYA MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	06/02/19	Konultasi Judul	Acc	
2	20/03/2019	Bab I, II, III	perbaikan bab I, II, III	
3	27/03/2019	BAB I, II, III	perbaikan bab I, II, III	
4	06/04/2019	Bab I, II, III	perbaikan bab I, II, III	
5	08/04/2019	Bab I - III dan Revisi	Acc Maju sidang proposal.	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 06/02/2019
Pembimbing 2 (Dua)

FINA KUSUMA WARDANI, 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.

Lampiran 14



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 : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin, 13 Mei 2019	BAB I	perbaiki.	
2	Rabu, 15 Mei 2019	BAB IV	Acc.	
3	Senin, 17 Juni 2019	BAB V	perbaiki.	
4	Kamis, 11 Juli 2019	BAB VI	Acc.	
5	Sabtu, 13 Juli 2019	BAB I, II, III	Acc.	
6	Jumat, 02 Agustus 2019	ABSTRAK	perbaiki	
7	Senin, 05 Agustus 2019	ABSTRAK	Perbaikan	
8	Selasa, 06 Agustus 2019	ABSTRAK	Acc Maju sidang Hasil	

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVA SPATIEN MAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/07/2019

Pembimbing 1 (Satu)

IVANSRI MARSAULINA P, 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 : NONIFILI GULO
NPM : 1801032180
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI MINAT IBU MENGGUNAKAN METODE
: KONTRASEPSI IMPLANT DAN IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULU
MORO'O KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa/30-07-2019	Bab IV	Revisi	<i>[Signature]</i>
2	Rabu/31-07-2019	Bab IV.	Revisi	<i>[Signature]</i>
3	Senin/05-08-2019	Bab IV, V.	Acc Bab IV perbaikan Bab V	<i>[Signature]</i>
4	Jelas/06-08-2019	Abstrak	Revisi	<i>[Signature]</i>
5	Selasa/10-08-2019	Abstrak + keseluruhan	Acc menyempurnakan hasil	<i>[Signature]</i>
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 29/07/2019

Pembimbing 2 (Dua)

FINA KUSUMA WARDANI, 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.

Lampiran 15

DOKUMENTASI











