

SKRIPSI

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN
TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG
DI WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II
KOTA KEDIRI**



**OLEH:
FLORIDA MARSIA NIT
NIM. 1921B0012**

**PROGRAM STUDI S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS FAKAR
UNIVERSITAS STRADA INDONESIA
KEDIRI**

2024

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN
TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG
DI WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II
KOTA KEDIRI**

SKRIPSI

Sebagai prasyarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia



OLEH:

FLORIDA MARSIA NIT

NIM. 1921B0012

PROGRAM STUDI S-1 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS FAKAR

UNIVERSITAS STRADA INDONESIA

KEDIRI

2024

LEMBAR PERSUTUJUAN

PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II KOTA KEDIRI

Diajukan oleh:

FLORIDA MARSIA NIT
NIM. 1921B0012

Telah disetujui
pada tanggal: 15 Mei 2024

Dosen Pembimbing


Ukik Agustina, S.KM.,M.K.M
NIDN. 0704089402

Mengetahui,

Dekan Fakultas Fekar

Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia



LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II KOTA KEDIRI

Oleh:

FLORIDA MARSIA NIT
NIM. 1921B0012

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji
pada program studi ilmu kesehatan masyarakat
pada tanggal, 28 Maret 2024

Panitia penguji

Penguji 1: Bd. Devy Putri Nursanti, SS.T.,M.Keb.,M.Kes
NIDN. 0709128601

.....

Penguji 2: Dr. Yenny Puspitasari, S.Kep.,Ns.,M. Kes
NIDN. 0727118601

.....

Penguji 3: Ukik Agustina, S.KM.,M.K.M
NIDN. 0704089402

.....

Mengetahui,
Dekan Fakultas Fekar
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia


Dr. Nurwidyanti, S.Pd.,M.Kes
NIDN: 0704017601

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Kediri, 10 Maret 2024
Yang Menyatakan



Florida Marsia Nit
NIM. 1921B0012

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas karunia dan rahmatNya sehingga skripsi yang berjudul "Pengaruh Dukungan Suami dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri" dapat terselesaikan.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat di Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.

Bersama ini perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. H. Sentot Iman Suprato, MM, selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.
2. Dr. Nurwijayanti, S.Pd, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Fakar Istitut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.
3. Amarin Yudhana, S.KM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.
4. Ukik Agustina, S.KM.,M.K.M selaku Dosen Pembimbing.
5. Bapak ibu dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia.
6. Kepala Puskesmas beserta pegawai Puskesmas Pensantren II Kota Kediri yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Semua responden yang telah memberikan waktu dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Kedua Orang Tua Tercinta dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan kepada peneliti baik moril maupun materil.
9. Semua teman-teman mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat, IIK STRADA Indonesia yang telah memeberikan motivasi dan dukungan dalam penulisan skripsi ini.

10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam penulisan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Kediri, Maret 2024

Peneliti

ABSTRAK

PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II KOTA KEDIRI

Florida Marsia Nit, Ukik Agustina, S.KM.,M.K.M
Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia
marsiaflorida@gmail.com

Pemerintah mencanangkan suatu program Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, dengan arah kebijakan yaitu strategi program KB sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Menurut data WHO jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar (61%). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan informasi tenaga kesehatan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Teknik sampel menggunakan *Simple Random Sampling* sebanyak 30 responden. Variabel *Independent* dalam penelitian ini adalah Dukungan Suami dan Informasi Petugas Kesehatan, sedangkan Variabel *Dependent* adalah Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Teknik analisis data menggunakan *Uji Parsial* dan *Uji Simultan* menggunakan aplikasi SPSS.

Hasil penelitian didapatkan, WUS yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 15 responden dan WUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 15 responden. Serta hasil nilai signifikansi dukungan suami dan informasi petugas kesehatan yang diperoleh sebesar $0.004 < 0.05$, maka dapat dikatakan bahwa dukungan suami dan informasi petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.

Dukungan suami berpengaruh karena suami adalah seorang yang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri dalam pemilihan alat kontrasepsi. Serta informasi petugas kesehatan juga berpengaruh karena tenaga kesehatan membantu calon pengguna kontrasepsi untuk menentukan jenis kontrasepsi yang paling cocok baginya.

Kata kunci: Dukungan suami, informasi petugas kesehatan, pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang

ABSTRACT

**THE INFLUENCE OF HUSBAND'S SUPPORT AND HEALTHCARE
INFORMATION ON CHOICE OF LONG TERM CONTRACEPTIVE
DEVICES IN THE PASANTREN II HEALTH CENTER AREA
KEDIRI CITY**

Florida Marsia Nit, Ukik Agustina, S.KM.,M.K.M
Strada Institute of Health Sciences
floridamarsia99@gmail.com

The government has launched a National Medium Term Development Program (RPJMN) for 2020-2024, with policy direction, namely the family planning program strategy as an effort to improve community welfare. According to WHO data, when compared with other ASEAN countries, the use of contraceptives in Indonesia is (61%). The aim of this research is to determine the influence of husband's support and information from health workers on the choice of long-term contraceptives.

The design of this research is cross sectional. The sample technique used Simple Random Sampling of 30 respondents. The independent variables in this study are husband's support and information from health workers, while the dependent variable is the choice of long-term contraceptive device. Data analysis techniques use Partial Test and Simultaneous Test using the SPSS application.

The research results showed that there were 15 WUS who used long-term contraceptives and 15 WUS who did not use long-term contraceptives. And the significance value of sumai support and health worker information obtained was $0.004 < 0.05$, so it can be said that husband's support and health worker information have a significant influence on the choice of long-term contraceptives in the Islamic Boarding School II Community Health Center Area, Kediri City.

Husband's support is influential because the husband is the first and foremost person in encouraging the wife in choosing contraception. And information from health workers is also influential because health workers help prospective contraceptive users to determine the type of contraception that is most suitable for them.

Key words: Husband's support, information from health workers, selection of long-term contraceptives

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Teori.....	9
B. Dukungan Suami.....	17
C. Kerangka Teori	24
D. Hipotesis	25
E. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Desain Penelitian	27
B. Kerangka Kerja.....	27

C. Populasi, Sampel Dan teknik Sampling	29
D. Variabel Penelitian	30
E. Lokasi Dan Waktu Penelitian	31
F. Definisi Operasional	31
G. Pengumpulan Dan Pengolahan Data	34
H. Analisa Data	34
I. Etika Penelitian.....	34
J. Keterbatasan Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Gambaran Lokasi Penelitian	36
B. Hasil Analisis	37
BAB V PEMBAHASAN.....	58
A. Distribusi Dukungan Suami.....	58
B. Distribusi Informasi Petugas Kesehatan	59
C. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	61
D. Pengaruh Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	63
BAB VI PENUTUP.....	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	67
Daftar Pustaka	69
Lampiran	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data keaslian penelitian sebelum dan sesudah.....	7
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	40
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas	40
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami.....	41
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Petugas Kesehatan	41
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	41
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Suami	43
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Informasi Petugas Kesehatan	50
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	52
Tabel 4.11 Pembuktian Hipotesisi Secara Parsial	53
Tabel 4.12 T Tabel	53
Tabel 4.13 Pembuktian Hipotesis Secara Simultan	54
Tabel 4.14 F Tabel	55
Tabel 4.15 Besaran Pengaruh	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	25
Gambar 3.1 Kerangka Kerja.....	28
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren II Kediri	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	72
Lampiran 2 Lembar persetujuan	73
Lampiran 3 Surat Keterangan Uji Etik	74
Lampiran 4 Kuesioner	75
Lampiran 5 Tabulasi	78
Lampiran 6 Hasil SPSS	79
Lampiran 7 Lembar Konsultasi	87
Lampiran 8 Dokumentasi	88



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini, masalah kependudukan sering menjadi permasalahan dunia, sekaligus menjadi tantangan bagi ilmu kependudukan yang sangat kuat kaitnya dengan wacana kesejahteraan penduduk, khususnya Indonesia, salah satu permasalahan yang ditemukan di seluruh dunia adalah pernikahan usia dini (Lisnawati, 2023). Untuk mencapai sasaran tersebut, maka disusun beberapa arahan kebijakan, salah satunya adalah peningkatan pemakaian kontrasepsi yang efektif dan efisien untuk jangka waktu Panjang (Karlina et al., 2020). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen (Mayasari et al., 2018). Dalam rangka menekan ledakan penduduk, pemerintah mencanangkan suatu program Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, dengan arah kebijakan yaitu strategi program KB sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Adapun program tersebut mengarah pada penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Salah satu jenis alat kontrasepsi yang dianjurkan dalam program ini adalah IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Alat Kontrasepsi Jangka Panjang). Alat kontrasepsi ini efektif dalam mencegah

kehamilan, aman, dan reversibel bagi wanita. Efektivitas IUD dalam mencegah kehamilan mencapai 98% hingga 100%.

Menurut data World Health Organization (WHO) jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar (61%) sudah melebihi rata-rata ASEAN yaitu (58,1%). akan tetapi masih lebih rendah dibanding dengan Vietnam (78%) Kamboja (79%) dan Thailand (80%) padahal jumlah wanita usia subur (WUS) tertinggi di ASEAN adalah di Indonesia yaitu 65 juta orang menurut (Kementerian Kesehatan, 2013). Secara nasional presentasi perempuan berumur 15 hingga 49 tahun menurut alat kontrasepsi yang digunakan adalah metode operatif wanita atau (MOW) yaitu 8,83%, metode operatif pria atau (MOP) 0,71%, Alat kontrasepsi dalam rahim atau (Alat Kontrasepsi Jangka Panjang / atau IUD 16,73% implanT atau (AKB/Susuk 18,88%, suntikan 55,26%, pil 19,73%, Kondom 0,77%, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan penduduk Indonesia berjumlah sekitar 225,6 juta dan merupakan keempat terbanyak di dunia. Difokuskan kepada 10 provinsi, karena provinsi tersebut menyumbang 73% penduduk dari seluruh total penduduk Indonesia (BPJS, 2010). Ke 10 Provinsi tersebut adalah DKI Jakarta Jawa Barat Jawa Tengah Jawa Timur Banten, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, Sulawesi Selatan, serta Nusa Tenggara Barat. Pada Agustus 2023 didapatkan bahwa yang menggunakan alat kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 567 orang, kondom 870 orang, suntik

6280 orang, pil 1833 orang, implant 692 orang di pasantren II kota Kediri Jawa timur. Kemudian studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada puskesmas pasantren II kota Kediri didapatkan bahwa 7 dari 10 ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik dikarenakan takut untuk memasukan alat melalui kelamin ke dalam rahim, sedangkan 3 dari 10 menggunakan alat kontrasepsi Jangka Panjang karena ampuh mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang panjang.

Penelitian yang dilakukan oleh syakirah (2019), tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Bonepantai, didapatkan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara informasi petugas dengan pemilihan metode Alat Kontrasepsi jangka Panjang di Puskesmas Bonepantai Kab. Bone Bolango, Ada juga hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan metode Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Bonepantai Kab. Bone Bolango. Penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposing (dari diri sendiri) yang mencakup pengetahuan, sikap umur, jumlah anak, persepsi, pendidikan, ekonomi dan variabel demografi. Faktor enabling (pemungkin) yang mencakup fasilitas penunjang, sumber informasi dan kemampuan sumber daya, dan faktor reinforcing (penguat) yang mencakup dukungan keluarga seperti (suami dan anak), serta tokoh masyarakat (Irianto, 2014).

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/ motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Friedman, 2013). Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga terlebih dengan pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang, maka istri akan merasa percaya diri dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena telah mendapat dukungan oleh suami (Mularsih, 2018). Dalam keluarga dukungan suami mempunyai peranan penting, karena suami sebagai kepala berhak untuk mendukung atau tidak mendukung terhadap pengambilan keputusan menggunakan kontrasepsi pilihan ibu. Adanya keterlibatan dalam pengambilan keputusan terhadap kontrasepsi pilihan istri akan menjamin kelangsungan dalam pemakaian kontrasepsi tersebut. Dengan demikian hal ini juga bisa digunakan sebagai suatu upaya untuk menurunkan tingkat fertilitas. Namun pada kenyataannya keterlibatan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi masih kurang terutama penggunaan kontrasepsi IUD (BKKBN, 2015).

Informasi dari tenaga kesehatan sangat penting bagi ibu dalam memilih alat kontrasepsi yang diinginkan. Petugas berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan penjelasan tentang alat kontrasepsi bagi calon akseptor yang masih ragu dalam penggunaan alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut atas saran dari

petugas. Perlunya informasi bagi masyarakat dikarenakan sangat membantu kesuksesan program KB. Sesuai dengan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami Dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Pengaruh Dukungan Suami dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Dukungan Suami dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengidentifikasi Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri.

- b. Untuk Mengidentifikasi Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.
- c. Untuk Menganalisis Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.
- d. Untuk Menganalisis Pengaruh Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis`

Dapat memberikan informasi mengenai pentingnya dukungan suami dan informasi yang diberikan petugas terhadap pemilihan alat kontrasepsi dalam Rahim.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk ibu

Dari hasil penelitian ini para ibu untu dapat lebih memahami pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi dirinya sendiri.

b. Untuk pendidik

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dalam memberikan informasi pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu.



E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Data keaslian penelitian sebelum dan sesudah

No	Penelitian Terdahulu	Yang membedakan dengan penelitian ini
1	Oleh : Yana Novita (2020) Judul : ” Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wus Di Desa Wates Selatan Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wus Di Desa Wates Selatan Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020”.	Judul : Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri. Bedanya dengan penelitian ini : Variabel Independen : Dukungan suami dan Informasi petugas kesehatan Variabel Dependen : pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang
2	Nama : Endah Purwani (2018) Judul : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Sidomulyo	Judul : Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri. Bedanya dengan penelitian ini : Variabel Independen : dukungan suami dan Informasi Petugas kesehatan Variabel Dependen : pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang
3	Nama : Syakira Ni'imah (2020) Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB Di Puskesmas Bonepantai	Judul : Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri. Bedanya dengan penelitian ini : Variabel Independen : dukungan suami dan Informasi Petugas kesehatan Variabel Dependen : pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang
4.	Nama : Sandy Nurlaela R Ahman (2017) Judul: Hubungan Dukungan Suami Dan Faktor Budaya Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia	Judul : Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri. Bedanya dengan penelitian ini : Variabel Independen : dukungan

	Subur Di Kelurahan Sumur Pecung Kecamatan Serang Tahun 2017	suami dan Informasi Petugas kesehatan Variabel Dependen : pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang
5.	Nama : Sri Mularsih (2018) Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang	Judul : Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pasantren II Kota Kediri. Bedanya dengan penelitian ini : Variabel Independen : dukungan suami dan Informasi Petugas kesehatan Variabel Dependen : pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

a. Pengertian

Alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak. Pemasangan dilakukan dalam 10 menit setelah plasenta lahir (pada persalinan normal). Pada persalinan caesar, dipasang pada waktu operasi Caesar (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

b. Jenis Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Jenis Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dibagi menjadi dua yakni Alat Kontrasepsi Jangka Panjang hormonal dan non hormonal. Alat Kontrasepsi Jangka Panjang hormonal dibedakan menurut bentuk dan tambahan obat atau metal. Menurut bentuknya Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dibagi menjadi bentuk terbuka (open device) misalnya Lippes Loop, CU-T, Cu-7, Margulies, Spring Coil, Multiload, Nova-T. Bentuk tertutup (closed device) misalnya Ota ring, Antigon, Grafen Berg Ring. Menurut tambahan obat atau metal dibagi menjadi medicated intrauterine device (IUD), misalnya Cu-T-200, 220, 300, 380A; Cu-7, Nova-T, ML-Cu

250, 375, selain itu ada Copper-T, Copper-7, Multi Load, dan Lippes Load. Alat Kontrasepsi Jangka Panjang hormonal ada dua jenis yaitu Progestasert-T dan LNG-20 (Setyaningrum, 2016).

c. Mekanisme kerja Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Cara kerja Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta sama dengan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang lain yaitu mencegah sperma dan ovum bertemu dengan mempengaruhi kemampuan sperma agar tidak mampu fertilisasi, mempengaruhi implantasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, dan menghalangi implantasi embrio pada endometrium (Rusmini, dkk, 2017). Alat Kontrasepsi Jangka Panjang mencegah terjadinya fertilisasi, tembaga pada Alat Kontrasepsi Jangka Panjang menyebabkan reaksi inflamasi steril, toksik buat sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut Setyaningrum (2016) cara kerja dari Alat Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii karena adanya ion tembaga yang dikeluarkan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dengan cupper menyebabkan gangguan gerak spermatozoa. Alat Kontrasepsi Jangka Panjang memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus karena terjadinya pematatan endometrium oleh leukosit, makrofag, dan limfosit menyebabkan blastoksis mungkin dirusak oleh makrofag dan blastoksis.

d. Indikasi pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Indikasi pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta menurut Rusmini, dkk. (2017) yaitu:

- 1) Wanita pasca persalinan pervaginam atau pasca persalinan sectio secarea dengan usia reproduksi dan paritas berapapun.
- 2) Pasca keguguran (non infeksi)
- 3) Masa menyusui (laktasi)
- 4) Riwayat hamil ektopik
- 5) Tidak memiliki riwayat keputihan purulen yang mengarah kepada IMS (gonore, klaimidia dan servitis purulen).

e. Kontraindikasi pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Kontraindikasi pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta menurut Rusmini, dkk. (2017) dan Kementerian Kesehatan RI (2014) yaitu:

- 1) Menderita anemia, penderita kanker atau infeksi traktus genitalis
- 2) Memiliki kavum uterus yang tidak normal
- 3) Menderita TBC pevic, kanker serviks dan menderita HIV/AIDS
- 4) ketuban pecah sebelum waktunya
- 5) Infeksi intrapartum
- 6) Perdarahan post partum

f. Keuntungan pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Keuntungan pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) yaitu:

- 1) Dapat efektif segera setelah pemasangan
- 2) Metode jangka panjang
- 3) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-mengingat
- 4) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 5) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- 6) Tidak ada efek samping hormonal
- 7) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- 8) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- 9) Dapat digunakan sampai menopause (satu tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- 10) Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- 11) Mencegah kehamilan ektopik

g. Faktor yang mempengaruhi Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Menurut Kusumaningrum (2017), Kusumaningrum (2009) dan Adhyani, Budi dan Hari (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain tingkat pendidikan, status ekonomi,

konseling, peran suami, umur, paritas, pekerjaan dan penerimaan informasi tentang KB.

1) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan suatu masyarakat, semakin tinggi pula harapan mereka dalam memperoleh informasi (Kusumaningrum, 2017). Berdasarkan penelitian Sudiarti (2013), ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai kemungkinan 3 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

2) Status Ekonomi

Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan perbulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga bahan pokok (Soekanto, 2005). Menurut penelitian Adhyani, Budi dan Hari (2011) ada hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena mereka beranggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas mereka untuk membeli kontrasepsi tersebut. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa memberatkan bagi si penggunanya.

3) Konseling

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana. Konseling oleh petugas kesehatan, membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi sesuai dengan

pilihannya (Saifuddin, 2006). Menurut Widiastuti, dkk. (2016), peran petugas kesehatan kemungkinan berkaitan dengan frekuensi ANC yang cukup besar yaitu 72,6% responden memeriksakan kehamilan sebanyak empat sampai sembilan kali. Pemberian informasi dan konseling oleh petugas kesehatan tentang kontrasepsi Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta dilakukan saat pemeriksaan kehamilan atau dilaksanakan terpadu dalam P4K melalui amanat persalinan serta penyampaian informasi pada kelas ibu hamil dan diingatkan kembali pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan berikutnya

4) Dukungan suami

Peran keluarga menunjukkan beberapa perilaku yang kurang lebih bersifat homogen, didefinisikan dan diharapkan secara normatif dan seseorang dalam situasi sosial tertentu (Friedman, 1998). Menurut Bahiyatun (2009) peran suami dalam KB dan kesehatan reproduksi merupakan bagian dari pelaksanaan hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini termasuk pemenuhan hak-hak pria untuk mendapat informasi dan akses terhadap pelayanan KB yang aman dan terjangkau, dapat diterima dan menjadi pilihan mereka, serta metode pengaturan kelahiran lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum, etika dan nilai sosial. Rendahnya partisipasi pria dalam KB dapat dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi pria itu sendiri (pengetahuan, sikap dan kebutuhan yang diinginkan), lingkungan, sosial budaya,

masyarakat, keluarga/istri, keterbatasan informasi aksesibilitas terhadap pelayanan KB pria, keterbatasan jenis kontrasepsi pria. Penelitian Widiastuti, dkk. (2016) menyatakan responden yang tidak mendapat dukungan suami (16,7%) menerima Alat Kontrasepsi Jangka Panjang, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan suami (62,5%) menerima Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

5) Umur

Wiknjosastro (2009) dalam Mujiastuti (2017) menyatakan faktor usia sangat berpengaruh pada aspek reproduksi manusia terutama dalam pengaturan jumlah anak yang dilahirkan yang akan berhubungan dengan pola kesehatan ibu. Pasangan Usia Subur (PUS) berusia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilan dengan menggunakan pil KB, suntik, susuk, kondom. Wanita berusia 20-30 tahun masuk dalam tahap menjarangkan kehamilan, yaitu walaupun sudah memiliki anak cukup tetapi masih ada keinginan untuk menambah anak lagi biasanya menggunakan IUD, implant dan suntikan. Wanita berusia di atas 35 tahun atau pada fase mengakhiri kesuburan, dianjurkan menggunakan Kontrasepsi Mantap, IUD, susuk/AKBK (Wiknjosastro, 2009).

6) Paritas

Mujiastuti (2017) menyatakan bahwa responden multipara jumlahnya lebih banyak dibanding dengan responden primipara yang

menggunakan kontrasepsi IUD post plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa pasangan dengan jumlah anak hidup lebih banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi sementara pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan efektifitas rendah, dan apabila terjadi kehamilan tidak akan terjadi kehamilan dengan resiko tinggi.

7) Pekerjaan

Pekerjaan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk mencukupi semua kebutuhan salah satunya kemampuan untuk menggunakan alat kontrasepsi (Mujiastuti, 2017).

8) Penerima informasi KB

Informasi yang disampaikan dengan baik akan membantu meningkatkan kewaspadaan dalam menghadapi efek samping dan mengurangi tingkat putus pakai pada pemakaian alat kontrasepsi. Informasi KB yang berkualitas dapat memberi kontribusi pada peningkatan pemahaman akseptor dalam pengetahuan pengendalian kelahiran anak serta akan membantu meningkatkan kewaspadaan dalam menghadapi efek samping dan mengurangi tingkat putus pakai pada pemakaian alat kontrasepsi, namun bukan hanya informasi saja yang dibutuhkan tetapi aspek pendidikan harus mendapat perhatian,

baik dalam menyampaikan informasi (komunikator), maupun pada yang menerima informasi (komunikan) (Herawati, 2014).

2. Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan orang lain baik moril maupun materiil untuk memberikan motivasi dalam melaksanakan kegiatan (Notoadmojo, 2005). Dukungan adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diperoleh seseorang dari interaksinya dengan orang lain (Lestari, 2007). Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri) (KBBI, 2018). Dukungan suami adalah sikap penuh perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang positif yang diberikan oleh suami (Puspadini, 2014).

Menurut Fridalni dan Kurniawan (2012) sebagian responden yang tidak mendapatkan dukungan suami karena dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang kurang terhadap alat kontrasepsi ditambah adanya banyak salah persepsi tentang alat kontrasepsi seperti banyak anak banyak rezeki dan lain sebagainya. Sehingga dengan tidak ada dukungan maka suami kebanyakan jarang membicarakan KB, tidak mau membiayai istri dalam ber KB, tidak memberikan informasi atau sangat jarang berdiskusi tentang KB.

b. Bentuk-bentuk dukungan suami

Friedman (1998) menjelaskan bahwa keluarga, dalam hal ini dukungan suami memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu:

1) Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Bentuk dukungan informasional dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta dapat dinyatakan melalui:

- a) Suami mengumpulkan informasi tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta meliputi waktu pemasangan, efektivitas, cara kerja, keuntungan, efek samping, dan teknik pemasangan.
- b) Suami aktif bertanya dan berkonsultasi saat konseling KB.
- c) Suami bertanya pengalaman dari teman atau kerabat terkait Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta
- d) Suami meyakinkan istri bahwa mitos dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang itu tidak benar

2) Dukungan penilaian

Dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Bentuk dukungan penilaian dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta dapat dinyatakan melalui:

- a) Suami membantu dalam memilih alat kontrasepsi

- b) Suami menyarankan istri untuk menggunakan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta agar ketika pulang langsung terlindungi oleh kontrasepsi
- c) Suami memberikan sugesti positif agar istri mau menggunakan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta.
- d) Suami meyakinkan istri bahwa penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta aman

3) Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan instrumental dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta dapat dinyatakan melalui:

- a) Suami menyiapkan alat transportasi untuk mengantar istri ke fasilitas kesehatan saat berkonsultasi tentang pemilihan kontrasepsi
- b) Suami menyiapkan alat transportasi untuk mengantar istri ke fasilitas kesehatan saat mendapatkan pelayanan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta
- c) Suami menyiapkan dana untuk pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta

4) Dukungan emosional

Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan emosional dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasentadapat dinyatakan melalui:

- a) Suami tidak pernah memaksakan keinginannya dalam hal pemilihan alat kontrasepsi.
 - b) Suami selalu berusaha memahami keinginan istri hal memilih alat kontrasepsi.
 - c) Suami selalu mendengarkan seluruh masukan dari istri dalam pemilihan alat kontrasepsi.
 - d) Suami mendampingi istri saat pemasangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta
 - e) Suami memberikan semangat kepada istri agar tidak takut dipasang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta
 - f) Suami memberikan pujian kepada istri karena memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta
- c. Faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Menurut Bobak, Lowdermilk dan Jensen (2004) faktor yang mempengaruhi dukungan suami dalam perlindungan kesehatan reproduksi istri (ibu) antara lain budaya, pendapatan, dan tingkat pendidikan,

sementara menurut Handayani, dkk (2012) informasi tentang KB berhubungan dengan kepesertaan KB dan bias gender.

1) Budaya

Diberbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisioanal (Patrilineal), menganggap bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanya bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri. Menurut Mahmudah dan Fitri (2015), ada hubungan antara budaya dengan pemilihan MKJP, akseptor yang tidak mendapat dukungan dari budaya setempat memiliki peluang untuk memilih metode kontrasepsi non MKJP sebesar 1,548 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor yang mendapat dukungan dari budaya setempat.

2) Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan, 75%-100% penghasilanya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga. sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya. Menurut Sari (2016), pendapatan berhubungan dengan minat penggunaan MKJP, ibu yang secara ekonomi sudah tidak mampu

mengakses biaya pemasangan MKJP cenderung akan tidak berminat menggunakan MKJP.

3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif. Menurut Handayani dan Nur (2016), ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan suami dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi. Suami yang memilih kontrasepsi Alat Kontrasepsi Jangka Panjang paling banyak pada tingkat pendidikan SMA (72 orang).

4) Penerima informasi tentang KB

Dalam hal tanggung jawab kesehatan reproduksi, masih terlihat beban yang tidak setara antara suami dan isteri. Hasil penelitian menunjukkan masih banyak informasi tentang KB yang tidak diketahui atau diabaikan oleh pihak pria karena beranggapan keharusan untuk menggunakan kontrasepsi masih ditangan wanita. Sebagian wanita bahkan kurang memahami haknya untuk menentukan ikut KB, dan menganggap ijin suami sebagai wujud perasaan sayang atau perhatian

suami terhadap kepentingan wanita. (Handayani,dkk, 2012). Penelitian Mahmudah dan Fitri (2015) menyatakan bahwa akseptor yang tidak mendapat Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) KB memiliki peluang untuk memilih metode kontrasepsi non MKJP sebesar 1,393 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor yang mendapat KIE KB. Seseorang yang telah mendapat informasi KB sebelumnya tidak akan mengalami kesulitan di dalam pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan, selain itu mereka juga dapat benar-benar mengerti jenis kontrasepsi apa yang nantinya sesuai untuk digunakan.

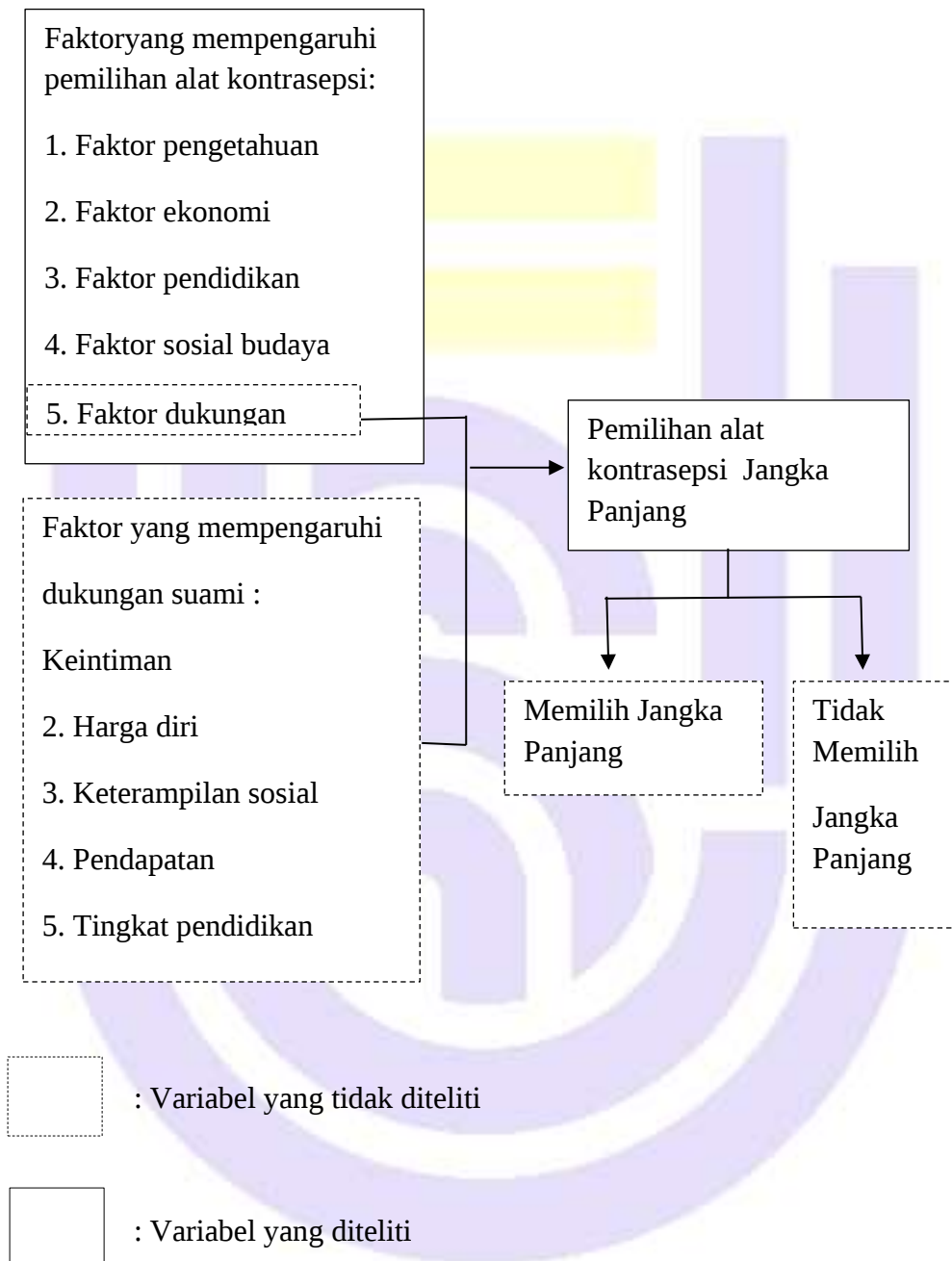
5) Pengukuran dukungan suami

Dukungan suami dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pasca plasenta dapat diukur melalui kuesioner yang berisi pertanyaan terkait meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional, dengan kategori jawaban menggunakan skala Guttman. Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk jawaban yang tegas dan konsisten seperti ya dan tidak (Saryono dan Mekar, 2013). Peneliti mengacu pada penelitian Alfiah (2015) untuk mengkategorikan pengukuran dukungan suami. Jika suami menyetujui dan memberikan dorongan untuk menggunakan alat kontrasepsi maka diberi nilai 1, jika tidak maka diberi nilai 0 lalu nilai dijumlahkan. Jumlah skor dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan cut off point

median. 0 = tidak mendukung, jika skor diperoleh $<$ median. 1 = mendukung, jika skor yang diperoleh $\geq$ median.



B. Kerangka Teori



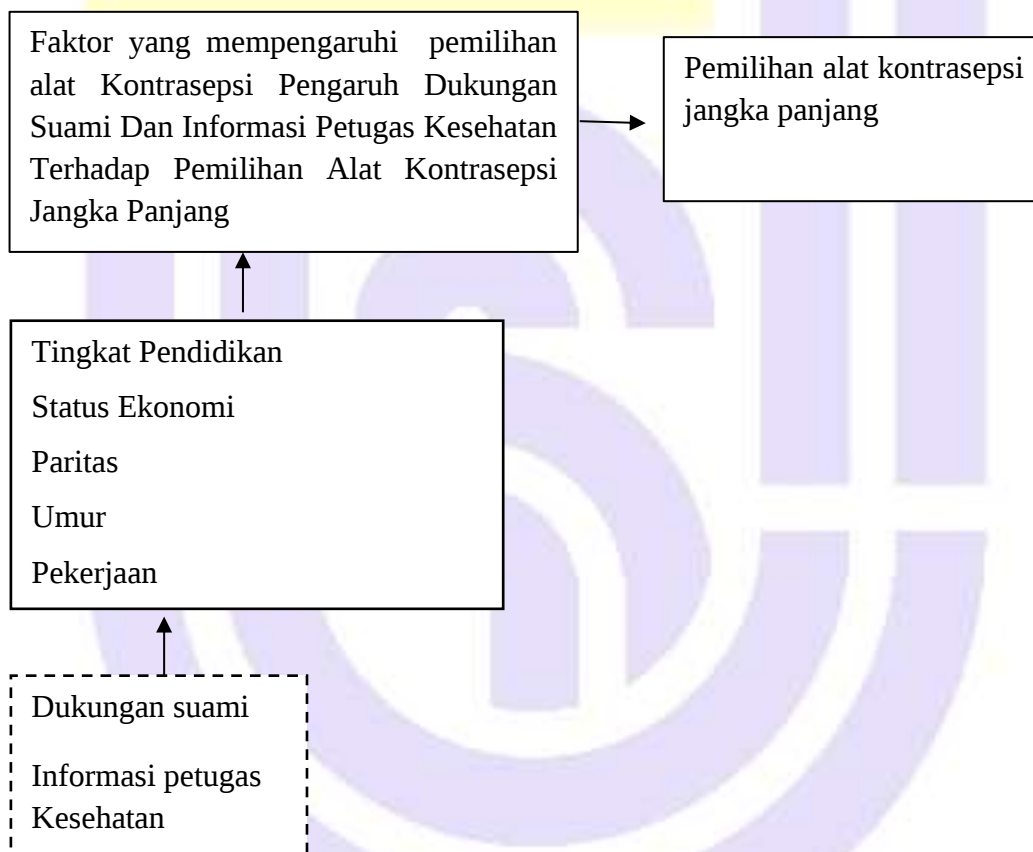
Sumber (Notoatmodjo, 2007); (Vita & Fitriana, 2017)

C. Hipotesis

H_0 : Tidak Pengaruh Dukungan Suami Dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

H_1 : Ada Pengaruh Dukungan Suami Dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

D. Kerangka Konsep



————— : Tidak Diteliti

- - - - - : Diteliti

Gambar : Kerangka Konsep factor pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah puskesmas pasantren II kota kediri

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

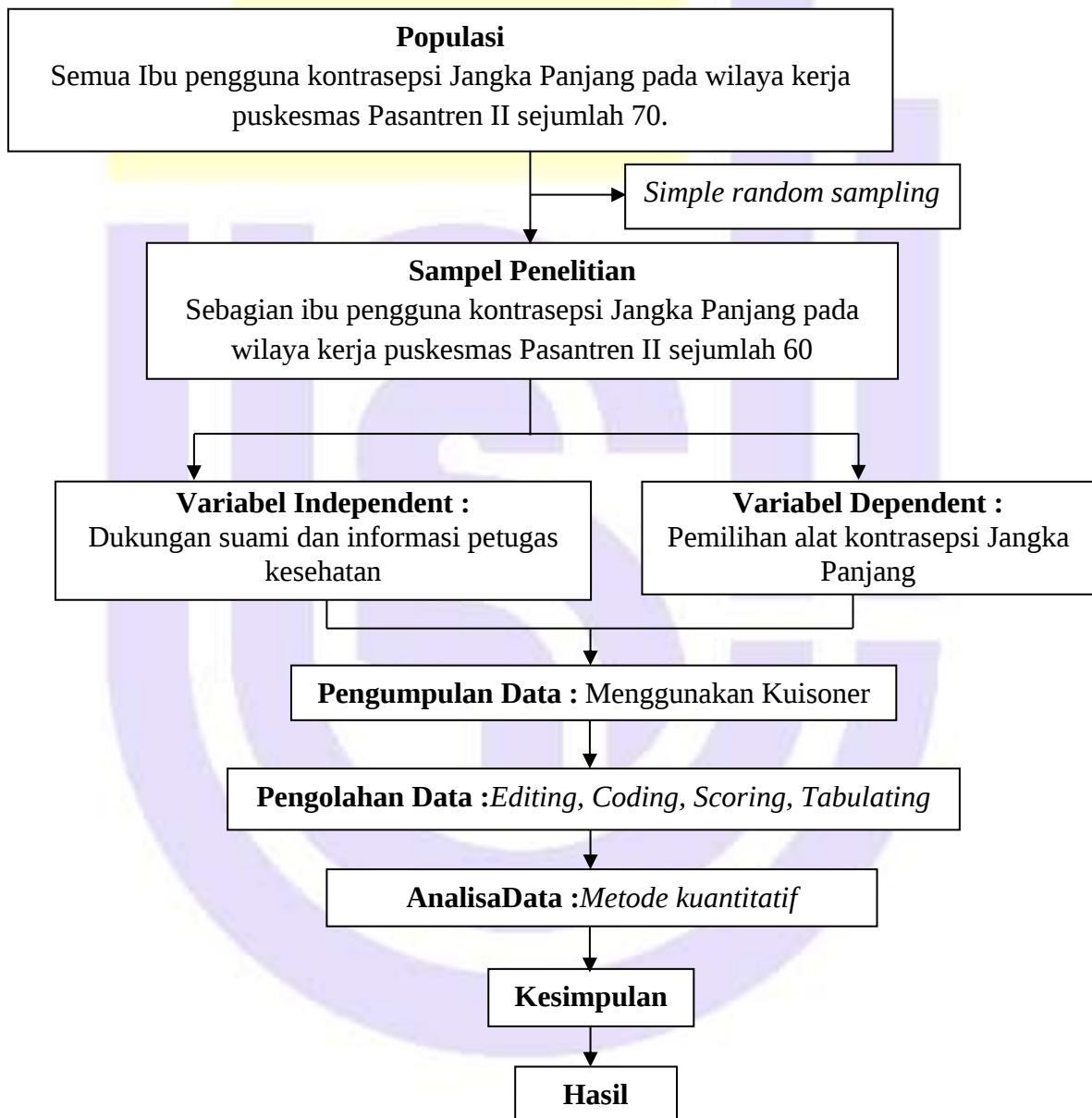
Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam dan Paerini, 2017). Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang di buat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam,2015).

Menurut Sugiyono (2015) metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui metode adalah suatu cara ilmiah, yang artinya kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *observasional analitik* yaitu untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara variabel sehingga perlu disusun hipotesisnya. Sedangkan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang variabel bebas dan variabelnya terikatnya diukur secara bersamaan dan dilakukan sesaat atau sekali (Nursalam, 2015)

B. Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah pentahapan (langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah) mulai dari pentahapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu sejak awal dari skripsi akan dilakukan (Nursalam, 2015).



Gambar 3.1 : Kerangka Kerja

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi Penelitian adalah keseluruhan subyek penelitian yang di teliti (Setiadi, 2013). Populasi penelitian ini adalah semua ibu pengguna kontrasepsi Jangka Panjang pada Wilayah Kerja Puskesmas Pasantren II Kota Kediri yang berjumlah 70 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan subyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Sampel penelitian ini adalah 60 ibu Pengguna kontrasepsi Jangka Panjang pada wilaya kerja puskesmas Pasantren II.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran Sampel/Jumlah Responden

N = Ukuran Populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir

e = 0.2

Dari Rumus di atas, peneliti dapat menghitung jumlah minimal sampel yang harus diambil yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70(0,1)^2}$$

$$n = 60$$

Jadi besar sampel yang di dapatkan adalah sebanyak 60 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2011).

Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan secara *Simple Random Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan cara acak sehingga semua populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di pilih (Sugiyono, 2011).

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Pratiknya, 2009). Dalam penelitian ini variabel penelitian yang digunakan adalah :

1. Variabel Independent

Variabel bebas adalah merupakan variabel yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah Dukungan suami dan informasi petugas kesehatan.

2. Variabel Dependent

Variabel terikat adalah merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah pemilihan alat kontrasepsi Jangka Panjang.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di wilayah kerja puskesmas Pasantren II Kota Kediri, waktu penelitian tanggal 5 November-5 Desember 2023.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmojo, 2015). Dalam penelitian ini definisi operasionalnya adalah:

No	Variabel	Definisi Operasioanal	Parameter	Cara Ukur	Skala	Skore
	1					

1.	Independen: Dukungan suami	Dorongan yang diberikan dari suami ke istri untuk menggunakan alat kontrasepsi Jangka Panjang	Indikator dukungan suami 1. Dukungan informasi 2. Dukungan penilaian 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan emosional	Kuisisioner	Nominal	Tinggi:2 Rendah:1
2	Independen : Informasi dari petugas kesehatan	Penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi Jangka Panjang	Indikator Informasi : 1. Edukasi 2. Lifleat 3. Poster	Kuesioner	Nominal	Tinggi:2 Rendah:1
3	Dependen : Penggunaan alat kontrasepsi Jangka Panjang	Metode kontrasepsi yang digunakan pengguna akseptor KB	Alat Kontrasepsi Jangka Panjang 1. Hormonal 2. Non hormonal	Kuesioner	Nominal	Menggunakan : 2 Tidak Menggunakan : 1

F. Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Bahan dan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertutup karena jawaban sudah tersedia, responden tinggal memilihnya.

2. Pengolahan Data

Menurut Setiadi (2013), metode pengolahan data sebagaiberikut :

1. *Editing*

Editing adalah mengkaji dan meneliti kembali data yang akan dipakai apakah sudah baik dan sudah dipersiapkan untuk proses berikutnya. Mengecek nama dan kelengkapan data responden, mengecek kelengkapan isi instrument yang telah di isi responden

2. *Coding*

Memberikan kode pada kuesioner untuk mempermudah tabulasi.

3. *Scoring*

Melakukan pemeriksaan jawaban responden pada kuesioner dan mentabulasi hasil dari penilaian.

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah penyusunan data dalam bentuk tabel-tabel untuk memudahkan membaca dan menganalisa hasil penelitian.

Hasil presentasi dari masing-masing data umum dan khusus kemudian diinterpretasikan dalam skala kualitatif sebagai berikut :

76-100 % : Hampir seluruhnya

51-75 % : sebagian besar

50 % : Setengahnya

26-49 % : Hampir setengahnya

1-25 % : Sebagian Kecil

0 % : Tidak satupun

(Arikunto, 2010)

G. Uji Hipotesis

1. Uji hipotesis parsial

Pembuktian hipotesis parsial menggunakan uji t pada alfa 0.05, dengan ketentuan bahwa jika sig t lebih kecil 0.05 berarti secara parsial variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Bila hasil yang didapat sebaliknya, berarti secara parsial variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

2. Uji hipotesis simultan

Pembuktian hipotesis simultan menggunakan uji F pada alfa 0.05, dengan ketentuan bahwa jika sig F lebih kecil 0.05 berarti secara simultan variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Bila hasil yang didapat sebaliknya, berarti secara parsial variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

H. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKes Surya Mitra Husada Kediri. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan etika meliputi :

1. Lembar Persetujuan (*informed Consent*) diberikan kepada subjek yang akan diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset dilakukan, serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, jika subjek bersedia diteliti maka menanda tangani lembar persetujuan tersebut (Hidayat, 2009).
2. Tanpa nama (*anonimity*)
Informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaanya. Peneliti tidak mencantumkan namanya dalam lembar pengumpulan data, cukup memberikan nomor kode pada masing-masing jawaban.
3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subjek peneliti dijamin oleh peneliti hanya satu kelompok tertentu yang akan disahkan atau dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat, 2009).

I. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan semaksimal mungkin namun demikian masih ditemui keterbatasan dalam penelitian ini.

1. Adanya keterbatasan dalam melakukan pengumpulan data disebabkan ada beberapa responden yang tidak mau untuk di jadikan responden sehingga peneliti harus benar-benar meyakinkan responden untuk mau mengisi kuesioner penelitian.
2. Adanya keterbatasan dalam jumlah responden yang hanya 30 orang, tentunya masih kurang dalam menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
3. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sesungguhnya. Untuk itu peneliti mengungkapkan bahwa responden harus memberi jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya karena identitas mereka tetap akan dirahasiakan oleh peneliti dan jawaban

yang diberikan tidak akan berpengaruh terhadap apapun baik keamanan hingga kenyamanan responden.

4. Adanya keterbatasan literature hasil penelitian sebelumnya yang masih kurang peneliti dapatkan. Sehingga mengakibatkan banyak kelemahan baik dari segi hasil maupun analisisnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

B. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Pesantren II berlokasi di Jl. Cendana No.30 Kediri, Kelurahan, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri, Jawa Timur. Wilayah kerja Puskesmas Pesantren II terletak di sebelah timur Kota Kediri wilayah Kecamatan Pesantren, dengan luas bangunan 421,5 m² dan luas tanah 1.421 m².

Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren II meliputi 6 kelurahan yaitu Kelurahan Burengan, Kelurahan Jamsaren, Kelurahan Pakunden, Kelurahan Singonegaran, Kelurahan Tinalan, dan Kelurahan Tosaren. Dan dilengkapi dengan 4 puskesmas pembantu yaitu Pustu Burengan, Pustu Kleco, Pustu Grogol dan Pustu Dadapan, 3 Poskeskel yaitu Poskeskel Tinalan, Poskeskel Tosaren dan Poskeskel Pakunden.

Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Pesantren II adalah sebagai berikut :

1. Batas Utara Kelurahan Banjaran
2. Batas Selatan Kelurahan Ngronggo
3. Batas Barat Kelurahan Setono Betek
4. Batas Timur Kelurahan Bangsal



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren II

C. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden WUS di Puskesmas Pesantren II Kediri 2023

Umur	Frekuensi	Presentase
<20 tahun	6	10%
21-35 tahun	26	43.3%
> 35 tahun	28	46.7%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan distribusi tabel 4.1 di atas dapat dilihat responden memiliki umur di atas 35 tahun memiliki presentase terbesar yaitu sebanyak 28 responden (46.7%), diikuti dengan responden yang memiliki rentang umur 21-35 tahun sebanyak 26 responden (43.3%) dan yang terkecil adalah responden dengan umur di bawah 20 tahun yaitu sebanyak 6 responden (10%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden WUS di Puskesmas Pesantren II Kediri 2023

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Rendah (Tidak sekolah, SD)	2	3.3%
Menengah (SMP, SMA)	48	80%
Tinggi(D3,S1,S2)	10	16.7%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan distribusi tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa pada kategori pendidikan, responden yang berpendidikan menengah (SMP, SMA) memiliki presentase tertinggi yaitu sebanyak 48 responden (80%), diikuti dengan responden yang berpendidikan tinggi (Diploma, S1, S2) sebanyak 10 responden (16.7%) dan yang paling rendah adalah responden yang berpendidikan rendah (Tidak sekolah, SD) yaitu sebanyak 2 responden (3.3%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden WUS di Puskesmas Pesantren II Kediri 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
IRT	40	66.7%
Wirausaha	10	16.7%
PNS	2	3.3%
Lainnya (Swasta, Guru)	8	13.3%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan distribusi tabel 4.3 di atas, sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT sebanyak 40 responden (66.7%), responden yang bekerja Wirausaha sebesar 10 responden (16.7%), responden yang bekerja sebagai

lainnya sebanyak 8 responden (13.3%), dan yang paling rendah adalah ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 2 responden (3.3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Paritas Responden WUS di Puskesmas Pesantren II Kediri 2023

Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase
≤ 2 anak	32	53,3%
> 2 anak	28	46.7%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan distribusi tabel 4.4 di atas, sampel penelitian sebagian besar ibu memiliki jumlah anak ≤ 2 anak sebanyak 32 responden (53,3%) dan yang memiliki jumlah anak > 2 anak sebanyak 28 responden (46.7%).

e. Karakteristik Variabel Dukungan Suami

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Suami Responden WUS di Puskesmas Pesantren II Kediri 2023

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase
Rendah	42	70%
Baik	18	30%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer yang diolah Tahun 2023

Berdasarkan distribusi tabel 4. 5 di atas, dukungan suami yang rendah mempunyai frekuensi sebesar 42 responden (70%) dan dukungan suami yang baik sebanyak 18 responden (30%).

f. Karakteristik Variabel Informasi Petugas Kesehatan

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Variabel Informasi Petugas Kesehatan Responden WUS di Puskesmas Pesantren II Kediri 2023

Informasi Petugas Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Rendah	24	40%

Baik	36	60%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan distribusi tabel 4. 6 di atas, informasi petugas kesehatan yang rendah mempunyai frekuensi sebesar 24 responden (40%) dan dukungan suami yang baik sebanyak 36 responden (60%).

g. Karakteristik Variabel Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Penggunaan AKJP	Frekuensi	Presentase
Menggunakan	30	50%
Tidak Menggunakan	30	50%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat dilihat bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 50% responden dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 50% responden.

2. Deskripsi Variabel Penelitian

Pada bagian ini akan dideskripsikan variabel dukungan suami, informasi petugas kesehatan dan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang berdasarkan tanggapan responden terhadap angket yang disebarkan oleh peneliti.

a. Variabel Dukungan Suami

Tanggapan responden akan dihitung skor totalnya kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan rentang skala yang dikemukakan oleh Umar (2011) dengan rumus $RS = \frac{n}{m-1}$, dimana, RS =

Rentang Skala, n = Jumlah Sampel, m = Jumlah Alternatif Jawaban.

Berdasarkan rumus tersebut maka dapat ditentukan selang atau rentang skala sebagai berikut: $30(4-1)/4 = 45$. Selanjutnya nilai terendah adalah jumlah sampel dikali bobot paling rendah yaitu $30 \times 1 = 30$ dan nilai tertinggi adalah jumlah sampel dikali bobot tertinggi yakni $30 \times 4 = 120$.

Berdasarkan nilai terendah dan nilai tertinggi dapat ditentukan rentang skala penilaian dan kriteria sebagai berikut:

- 1) 30-75= Kurang
- 2) 76-120= Baik

Besar frekuensi nilai jawaban dari setiap indicator dapat disajikan dalam tabel berikut.

No	Pernyataan	S(4)		SR(3)		KD(2)		TP(1)		Total sampel	Total Skor	Kriteria
		F	%	F	%		%	F	%			
1	X1.1	11	36.7	3	10.0	5	16.7	11	36.7	60	74	Kurang
2	X1.2	5	16.7	2	6.7	6	20.0	17	56.7	60	55	Kurang
3	X1.3	17	56.7	7	23.3	2	6.7	4	13.3	60	97	Baik
4	X1.4	12	40.0	9	30.3	4	13.3	5	16.2	60	88	Baik
5	X1.5	18	60.0	4	13.3	6	20.0	2	6.7	60	98	Baik
6	X1.6	17	56.7	4	13.3	5	16.7	4	13.3	60	94	Baik
7	X1.7	8	26.7	3	10.0	8	26.7	11	36.7	60	69	Kurang
8	X1.8	6	20.0	3	10.0	5	16.7	16	53.3	60	59	Kurang
9	X1.9	7	23.3	6	20.0	6	20.0	11	36.7	60	69	Kurang
10	X1.10	6	20.0	4	13.3	8	26.7	12	40.0	60	64	Kurang
11	X1.11	13	43.3	9	30.0	6	20.0	2	6.7	60	93	Baik
12	X1.12	12	40.0	12	40.0	3	10.0	3	10.0	60	93	Baik
13	X1.13	12	40.0	6	20.0	6	20.0	6	20.0	60	84	Baik
14	X1.14	10	33.3	4	13.3	6	20.0	10	33.3	60	74	Kurang
15	X1.15	11	36.7	4	13.3	5	16.7	10	33.3	60	76	Baik
16	X1.16	10	33.3	4	13.3	6	20.0	10	33.3	60	74	Kurang

Total Skor		1.26 1	
Rata-Rata		79	Baik

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Suami

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.8 tersebut, item pertama (X1.1) adalah “Suami ikut serta mendengarkan penjelasan tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dari petugas kesehatan” terhadap item ini sebanyak 36.7% responden menjawab Selalu, 10.0% responden menjawab Sering, 16.7% responden menjawab Kadang-Kadang, dan 36.7% menjawab Tidak Pernah. Total skor untuk item ini sebesar 74 atau berada pada kriteria baik. Hal ini menunjukkan bahwa suami ikut serta dalam mendengarkan penjelasan dari tenaga kesehatan tentang alat kontrasepsi jangka panjang.

Item kedua (X1.2) adalah “Suami menjelaskan kepada ibu mengenai KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang”. Terhadap item ini sebanyak 16.7% responden menjawab Selalu, 6.7% responden menjawab Sering, 20.0 % responden menjawab Kadang-kadang, dan 56.7 % menjawab Tidak Pernah. Total skor untuk item kedua ini adalah 55 atau berada pada kriteria rendah. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami pemahaman terhadap alat kontrasepsi jangka panjang masih rendah.

Item ketiga (X1.3) adalah “Suami tidak menyarankan mengenai penggunaan kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 56.7% responden menjawab Selalu, 23.3% responden menjawab Sering, 6.7% responden menjawab Kadang-kadang, dan 13.3% responden menjawab

tidak pernah. Total skor untuk item ketiga ini adalah 97 atau berada di kriteria baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang baik dalam menyarankan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Item keempat (X1.4) adalah “Suami tidak memberikan motivasi apapun mengenai program KB”. Terhadap item ini, sebanyak 40.0% responden menjawab Selalu, 30.3 % responden menjawab Sering, 13.3% responden menjawab Kadang-kadang, dan 16.2% menjawab Tidak pernah. Total skor untuk item ini adalah 88 atau berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang baik dalam memberikan motivasi untuk mengikuti program KB.

Item kelima (X1.5) adalah “Suami menyarankan menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan”. Terhadap item ini, sebanyak 60.0% responden menjawab Selalu, 13.3% responden menjawab Sering, 20.0% responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 6.7% responden menjawab Tidak pernah. Total skor untuk item ini yaitu 98 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami baik dalam menyarankan untuk menjarangkan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Item keenam (X1.6) adalah “Suami ikut serta dalam menentukan alat kontrasepsi yang ibu gunakan”. Terhadap item ini, sebanyak 56.7% responden menjawab Selalu, 13.3% responden menjawab Sering, 16.7% responden menjawab Kadang-kadang, dan 13.3% responden menjawab

Tidak pernah. Total skor untuk item ini adalah 94 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami sangat baik dalam menentukan alat kontrasepsi yang ibu gunakan.

Item ketujuh (X1.7) adalah “Suami lebih senang jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, terdapat 26.7% responden menjawab Selalu, 10.0% responden menjawab Sering, 26.7 % responden menjawab Kadang-kadang, dan 36.7% responden menjawab Tidak pernah. Total skor untuk item ini adalah 69 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ada beberapa responden yang suaminya tidak senang jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Item kedelapan (X1.8) adalah “Suami memberikan pujian kepada ibu jika ibu bersedia menggunakan kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 20.0% responden menjawab Selalu, 10.0% responden menjawab Sering, 16.7% responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 53.3% responden menjawab Tidak pernah. Total skor untuk item ini adalah 59 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya dukungan suami dalam memberikan pujian kepada ibu jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Item kesembilan (X1.9) adalah “Suami menyediakan waktu dan fasilitas jika ibu pergi ke petugas kesehatan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 23.3% responden menjawab Selalu, 20.0% responden menjawab Sering, 20.0% responden

menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 36.7% responden menjawab Tidak pernah. Total skor untuk item ini adalah 69 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya dukungan suami dalam menyediakan waktu untuk ke fasilitas kesehatan.

Item kesepuluh (X1.10) adalah “Suami bersedia mengantar ke petugas kesehatan untuk konsultasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 20.0% responden menjawab Selalu, 13.3% responden menjawab Sering, 26.7% responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 40.0% responden menjawab Tidak pernah. Total skor adalah 64 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan rendahnya dukungan suami dalam mengantar ibu ke fasilitas kesehatan untuk konsultasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang.

Item kesebelas (X1.11) adalah “Suami tidak mendampingi ibu dalam pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 43.3% responden menjawab Selalu, 30.0% responden menjawab Sering, 20.0% responden menjawab Kadang-kadang, dan 6.7% responden menjawab Tidak pernah. Total skor adalah 93 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan tidak adanya dukungan suami dalam mendampingi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Item duabelas (X1.12) “Suami tidak bersedia jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang karena takut biayanya mahal”. Terhadap item ini, sebanyak 40.0% responden menjawab Selalu, 40.0% responden

menjawab Sering, 10.0% responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 10.0 % menjawab tidak pernah. Total skor adalah 93 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan suami tidak bersedia jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang karena mahal biaya pemasangan.

Item ketigabelas (X1.13) adalah “Suami tidak memberikan kepercayaan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 40.0% responden menjawab Selalu, 20.0% responden menjawab Sering, 20.0% responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 20.0% responden menjawab Tidak pernah. Total skor adalah 84 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya dukungan suami dalam memberikan kepercayaan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Item keempatbelas (X1.14) “Suami tidak membantu ibu untuk mencari pertolongan ketika terjadi komplikasi dalam pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 33.3 % responden menjawab Selalu , 13.3% responden menjawab Sering, 20.0% responden menjawab Kadang-kadang, dan 33.3% responden menjawab Tidak pernah. Total skor adalah 74 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya dukungan suami jika ibu mengalami komplikasi dalam pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang.

Item kelimabelas (X1. 15) “Suami mengingatkan dengan sabar ketika ibu tidak berminat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 36.7% responden menjawab Selalu, 13.3% responden menjawab Sering, 16.7% responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 33.3% responden menjawab Tidak pernah. Total skor adalah 76 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan dukungan suami dalam hal mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sangat baik.

Item keenambelas (X1.16) “Suami mengingatkan dengan halus ketika ibu malas menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 33.3 % responden menjawab Selalu, 13.3 % responden menjawab Sering, 20.0 % responden menjawab Kadang-kadang, dan sebanyak 33.3% responden menjawab Tidak pernah. Total skor adalah 74 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan dukungan suami dalam mengingatkan dengan halus untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang masih rendah.

b. Variabel Informasi Petugas Kesehatan

Tanggapan responden pada variabel informasi petugas kesehatan akan dihitung skor totalnya kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan rentang skala yang dikemukakan oleh Umar (2011) dengan rumus $RS = \frac{n(m-1)}{m}$, dimana, RS = Rentang Skala, n = Jumlah Sampel, m = Jumlah Alternatif Jawaban. Berdasarkan rumus tersebut maka dapat ditentukan selang atau rentang skala sebagai berikut: $30(2-1)/2 = 15$. Selanjutnya nilai terendah adalah jumlah sampel dikali bobot paling rendah yaitu $30 \times 1 = 30$

dan nilai tertinggi adalah jumlah sampel dikali bobot tertinggi yakni $30 \times 2 = 60$.

Berdasarkan nilai terendah dan nilai tertinggi dapat ditentukan rentang skala penilaian dan kriteria sebagai berikut:

- 1) 30-45= Kurang
- 2) 46-60= Baik

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Informasi Petugas Kesehatan

No	Pernyataan	Ya(2)		Tidak(1)		Total Sampel	Total skor	Kriteria
		F	%	F	%			
1	X2.1	22	73.3	8	26.7	60	52	Baik
2	X2.2	22	73.3	8	26.7	60	52	Baik
3	X2.3	17	56.7	13	43.3	60	47	Baik
4	X2.4	23	76.7	7	23.3	60	53	Baik
5	X2.5	20	66.7	10	33.3	60	50	Baik
6	X2.6	18	60.0	12	40.0	60	48	Baik
7	X2.7	22	73.3	8	26.7	60	52	Baik
8	X2.8	16	53.3	14	46.7	60	46	Baik
Total Skor							400	Baik
Rata-Rata							50	Baik

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.9 tersebut, item pertama (X2.1) adalah “Saat pemeriksaan petugas Kesehatan memberikan informasi tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 73.3% responden menjawab Ya, dan 26.7% responden menjawab Tidak. Total skor adalah 52

atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa informasi petugas kesehatan saat pemeriksaan sangat baik.

Item kedua (X2.2) adalah “Saya mendapat edukasi tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 73.3% responden menjawab Ya, dan 26.7% responden menjawab Tidak total skor adalah 52 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa informasi petugas kesehatan dalam memberikan edukasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang sangat baik.

Item ketiga (X2.3) adalah “Petugas menganjurkan saya untuk menggunakan KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 56.7% responden menjawab Ya, dan 43.3% responden menjawab Tidak. Total skor adalah 47 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa informasi petugas kesehatan dalam menganjurkan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Item keempat (X2.4) adalah “Petugas menginformasikan jadwal KB kepada saya”. Terhadap item ini, sebanyak 76.7% responden menjawab Ya, dan 23.3% responden menjawab Tidak. Total skor adalah 53 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan menginformasikan jadwal kunjungan sangat baik.

Item kelima (X2.5) adalah “Saya tidak pernah mendapat informasi tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang”. Terhadap item ini, sebanyak 66.7 % responden menjawab Ya, dan 33.3% responden menjawab Tidak.

Total skor adalah 50 atau dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu selalu mendapat informasi tentang kontrasepsi jangka panjang.

Item keenam (X2.6) adalah “Tidak ada edukasi dari petugas Kesehatan kepada saya” terhadap item ini, sebanyak 60.0% responden menjawab Ya, dan 40.0% reponden menjawab Tidak. Total skor adalah 48 atau dalam kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa selalu adanya edukasi dari petugas kesehatan tentang alat kontrasepsi jangka panjang.

Item ketujuh (X2.7) adalah “Saya dianjurkan memilih jenis KB sesuai keinginan saya”. Terhadap item ini, sebanyak 73.3% responden menjawab Ya, dan 26.7% menjawab Tidak. Total skor adalah 52 atau dalam kategori baik, hal ini menunjukkan petugas kesehatan menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sangat baik.

Item kedelapan (X2.8) adalah “Tidak tercantum jadwal pelaksanaan KB kepada saya”. Terhadap item ini, sebanyak 53.3% responden menjawab Ya, dan 46.7% responden menjawab Tidak. Total skor adalah 46 atau dalam kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa tercantumnya jadwal kunjungan KB yang diberikan petugas kesehatan sangat baik.

c. Variabel Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Penggunaan AKJP	Frekuensi	Presentase
WUS yang menggunakan	30	50%
WUS yang tidak menggunakan	30	50%
Total	60	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat dilihat bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 50% responden dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebanyak 50% responden. Hal ini menunjukkan bahwa dalam 60 responden tersebut lebih banyak responden yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

3. Hasil Uji Hipotesis

a. Uji Parsial

Uji Parsial atau Uji T dilakukan dengan membuktikan signifikansi pengaruh masing-masing variabel yaitu dukungan suami dan informasi petugas kesehatan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Dasar pengujiannya merujuk pada tabel coefficients dari hasil print out SPSS sebagai berikut.

Tabel 4.11 Pembuktian Hipotesis Secara Parsial

Variabel	Nilai t	Signifikasi
Dukungan suami	3.231	.003
Informasi Petugas Kesehatan	-2.844	.008

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.11. diketahui bahwa nilai t hitung variabel Dukungan Suami sebesar $3.231 > 2.052$. T tabel 2.052 diperoleh dari $df = n-3$; $\alpha/2$; uji dua sisi = $30 - 3 = 27$; $0.05/2 = 0.025$ (Lihat Tabel 4.12). Berpedoman pada nilai t tabel yang sama, tampak bahwa nilai t hitung variabel dukungan suami adalah $3.231 > 2.052$, dan nilai t hitung variabel Informasi Petugas Kesehatan adalah $2.844 > 2.052$. Selain itu nilai signifikansi variabel Dukungan Suami yang diperoleh adalah r, dan variabel Informasi Petugas Kesehatan $0.008 <$

0.05. Maka dapat dikatakan bahwa secara parsial variabel bebas yang diteliti berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

Tabel 4.12 T tabel

Df	0.05	0.025
20	1.725	2.086
21	1.721	2.08
22	1.717	2.074
23	1.714	2.069
24	1.711	2.064
25	1.708	2.06
26	1.706	2.056
27	1.703	2.052
28	1.701	2.048
29	1.699	2.045

Sumber: Diadaptasi dari <https://dspace.uui.ac.id>

Dengan demikian maka hipotesis yang dirumuskan sebelumnya yang berbunyi:

- 1) Diduga Dukungan Suami berpengaruh signifikan terhadap Pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang terbukti atau diterima.
- 2) Diduga Informasi Petugas Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang terbukti atau diterima.

b. Uji Simultan

Uji Simultan atau Uji F dilakukan untuk membuktikan signifikansi pengaruh dukungan suami dan informasi petugas kesehatan secara bersama-sama terhadap variabel pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Dasar pengujiannya merujuk pada tabel Anova dari hasil print out SPSS sebagai berikut.

Tabel 4.13 Pembuktian Hipotesis Secara Simultan

	Df	Nilai f	Sig
Pengaruh variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan terhadap pemilihan alat kontrasepsi	2	6.719	.004

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.13. diketahui bahwa nilai F hitung yang diperoleh sebesar $6.719 > 3.354$. Nilai F tabel 3.354 diperoleh dari df pembilang $N_1 = k = 2$ dan df penyebut $N_2 = n - k - 1 = 30 - 2 - 1 = 27$; $\alpha = 0.05$ (Lihat Tabel 4.14)

Tabel 4.14 F tabel

df penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)			
	1	2	3	4
20	4,351	3,493	3,098	2,866
21	4,325	3,467	3,072	2,840
22	4,301	3,443	3,049	2,817
23	4,279	3,422	3,028	2,796
24	4,260	3,403	3,009	2,776
25	4,242	3,385	2,991	2,759
26	4,225	3,369	2,975	2,743
27	4,210	3,354	2,960	2,728
28	4,196	3,340	2,947	2,714
29	4,183	3,328	2,934	2,701

Sumber: Diadaptasi dari <https://dspace.uui.ac.id>

Selain itu, dari tabel 4.13 juga di diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh sebesar $0.004 < 0.05$. Oleh karena nilai F hitung lebih besar dari F tabel dan nilai signifikansi lebih kecil dari alfa yang dipakai yaitu 0.05

maka dapat dikatakan bahwa dukungan suami dan informasi petugas kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Dengan demikian maka hipotesis yang menyatakan diduga dukungan suami dan informasi petugas kesehatan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang diterima (terbukti).

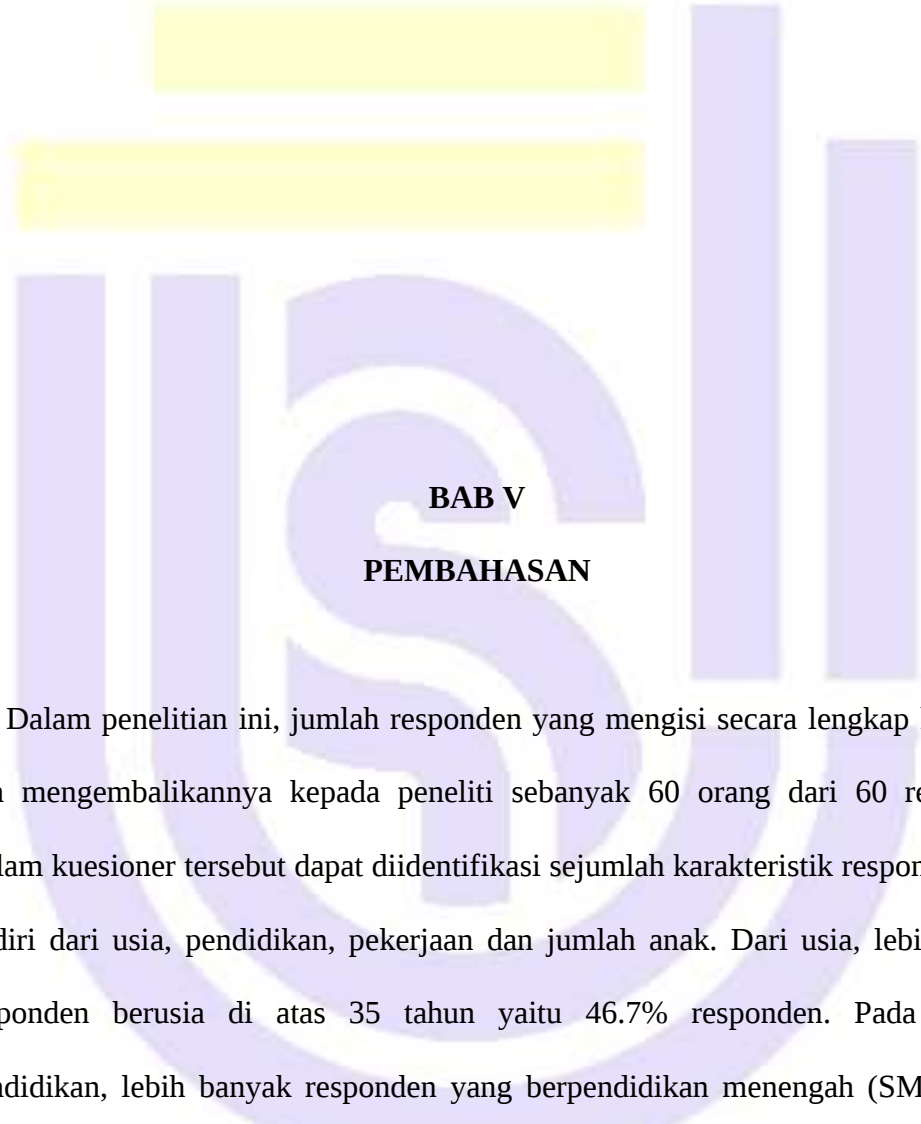
Selanjutnya besarnya pengaruh variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan secara simultan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.15 Besaran Pengaruh

	Nilai R
Besar pengaruh variabel dukungan suami dan informasi petugas kesehatan terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang	.332

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.15. diketahui bahwa nilai R Square (R^2) yang diperoleh sebesar 0.332. Hal ini menunjukkan bahwa secara bersama-sama dukungan suami dan informasi petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang sebesar 33.2%, sedangkan sisanya sebesar 66.8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam analisis ini.



BAB V

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, jumlah responden yang mengisi secara lengkap kuesioner dan mengembalikannya kepada peneliti sebanyak 60 orang dari 60 responden. Dalam kuesioner tersebut dapat diidentifikasi sejumlah karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Dari usia, lebih banyak responden berusia di atas 35 tahun yaitu 46.7% responden. Pada kategori pendidikan, lebih banyak responden yang berpendidikan menengah (SMP, SMA) yaitu sebanyak 80% responden. Pada kategori pekerjaan, responden lebih banyak bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 66.7% responden, dan lebih banyak responden

yang mempunyai jumlah anak lebih atau sama dengan 2 anak yaitu sebanyak 53,3% responden.

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa dukungan suami dan informasi petugas kesehatan di Wilayah Puskesmas Pesantren Kediri II adalah baik. Hal ini konsisten dengan pengujian secara statistik dimana korelasi antara dukungan suami dan informasi petugas kesehatan dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu 0.332 dengan besaran pengaruh 33.2%.

A. Dukungan Suami di Wilayah Puskesmas Pesantren Kediri II

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2016).

Dukungan suami adalah upaya yang diberikan oleh suami baik secara mental, fisik, maupun sosial. Dukungan suami adalah sumber daya sosial yang dapat digunakan dalam menghadapi tekanan individu yang membutuhkan (Effendi dan Makhfudz, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari 60 sampel, distribusi frekuensi dukungan suami yang rendah mempunyai frekuensi sebesar 42 responden (70%) dan dukungan suami yang baik sebanyak 18 responden (30%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismawati (2019) dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 44 responden (46,3%)

memiliki suami yang mendukung dan selanjutnya 51 responden (53,7%) memiliki suami yang kurang mendukung.

Pandangan yang dikemukakan oleh Dagum (2005) dalam Wasti *et al* (2018) juga sejalan dengan hasil penelitian tersebut, yang berbunyi suami adalah seorang yang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain memberikan dorongan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang akan memilih KB. Dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui, bahwa di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau dipengaruhi oleh faktor sosial budaya.

Menurut Suratun (2012), dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi merupakan bentuk nyata dalam kepedulian dan tanggung jawab para pria. Dalam hal ini dukungan suami kepada istri, dengan cara: 1) Bersama istri berupaya memperoleh informasi tentang alat kontrasepsi. 2) Memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya. 3) Memahami petunjuk dokter/bidan/petugas kesehatan dalam pemakaian alat kontrasepsi. 4) Mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol atau rujukan. 5) Membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi. 6) Mencari alternatif lain

bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan 7) Membantu menghitung waktu subur, apabila menggunakan metode pantang bekala. 8) Menggantikan pemakaian kontrasepsi bila keadaan kesehatan istri tidak memungkinkan. 9) Membiayai pengeluaran untuk kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian serta penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa kurangnya dukungan suami di akibatkan karena pengetahuan serta kesadaran suami akan alat kontrasepsi masih sangat rendah.

B. Informasi Petugas Kesehatan di Wilayah Puskesmas Pesantren Kediri II

Pemberian informasi atau konseling oleh petugas kesehatan adalah bentuk komunikasi interpersonal yang khusus, yaitu suatu pemberian bantuan yang dilakukan kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap klien meliputi fakta-fakta, harapan, kebutuhan, dan perasaan-perasaan klien (BKKBN, 2015).

Menurut Mestika *et all* (2021) salah satu indikator utama dari kualitas pelayanan KB adalah pemberian konseling yang berkualitas kepada ibu sebagai calon akseptor KB yang menghasilkan *informed choice*, hal tersebut hanya dapat diperoleh melalui konseling yang baik, lengkap dan dapat menggunakan media komunikasi serta pemberian informasi standar.

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 sampel di dapatkan hasil informasi petugas kesehatan yang rendah mempunyai frekuensi sebesar 12 responden (40%) dan dukungan suami yang baik sebanyak 18 responden (60%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri dan Pipit (2020), berdasarkan hasil penelitian dari 384 responden yang menyatakan peran tenaga kesehatan berperan berjumlah 239 orang (62.2%) dan yang mengatakan kurang berperan sebanyak 145 orang (37.8%). Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan mayoritas ibu mengatakan tenaga kesehatan berperan berjumlah 239 responden (62,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Widaningsih (2007) dalam Syukaisih (2015) informasi yang diberikan pada calon atau akseptor KB tersebut harus disampaikan secara lengkap, jujur dan benar tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan, kemungkinan efek samping, komplikasi, kegagalan dan kontra indikasi dari metode atau alat kontrasepsi tersebut.

Agar calon akseptor KB dapat menggunakan kontrasepsi lebih lama dan lebih efektif harus diawali dengan pemberian informasi yang lengkap. Informasi mengenai berbagai metode atau alat kontrasepsi yang memadai, menjadikan seseorang memiliki pengetahuan baik karena lebih tahu apa yang sebaiknya dilakukan untuk menjarangkan kelahiran anak dan juga membantu seseorang untuk menentukan pilihan dalam menentukan metode atau alat kontrasepsi secara tepat (Widaningsih 2007, dalam Syukaisih 2015).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut serta hasil penelitian terdahulu, peneliti mengasumsikan bahwa kualitas informasi tenaga kesehatan saat ini sudah baik sehingga dapat dilihat dari frekuensi responden tersebut. Oleh karena perlu ditingkatkan lagi strategi tenaga kesehatan yang lebih memadai dalam

memberikan informasi yang berkaitan dengan alat kontrasepsi agar pasangan usia subur lebih memahami jenis kontrasepsi apa yang sesuai dengan kebutuhannya.

C. Pengaruh Hubungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren Kediri II

Menurut (Suratun, 2012), dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para pria. Sementara itu, Musbikin (2008) menyatakan bahwa macam-macam dukungan suami yang diberikan berupa (1) Dukungan *Informasional* mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. (2) Dukungan *instrumental* yang menunjukkan ketersediaan suami untuk memudahkan perilaku istri dalam penggunaan alat kontrasepsi dapat berbentuk materi berupa kesempatan dan peluang waktu. (3) Dukungan *emosional* dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi. (4) Dukungan *appraisal* dapat berupa pemberian penghargaan kepada istri karena telah mau untuk menggunakan alat kontrasepsi, memberikan umpan balik penggunaan alat kontrasepsi serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan kepada istri mengenai alat kontrasepsi yang digunakan. Menurut Mulazimah *et all* (2018), dukungan suami yang baik dapat memberikan dampak yang baik kepada istri dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden tersebut, diperoleh nilai t hitung variabel Dukungan Suami lebih besar dari nilai t tabel yaitu $3.231 >$

2.052. Selain itu, nilai signifikansi variabel dukungan suami lebih kecil dari nilai alfa yaitu $0.003 < 0.05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang pada Puskesmas Pesantren II Kediri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Mulyani *et al* (2019), yang mengatakan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD sebesar *p value* $0.000 < 0,05$. Rismawati (2019), dalam penelitiannya mengatakan bahwa variabel dukungan suami memiliki nilai *sig-p* $0,028 < 0,05$ artinya dukungan suami memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemilihan MKJP di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai tahun 2019.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Aryanti (2014) dan Nurbaiti (2013) juga mengatakan bahwa terdapat pengaruh dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi. Peran suami sangat dibutuhkan sebagai motivator dengan memberikan motivasi atau dorongan terhadap istri, apalagi dalam memilih memanfaatkan pelayanan KB AKDR.

Nuryati & Fitria (2014), juga mengungkapkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan dari suami. maka semakin tinggi pula prosentase penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan istri.

Suami merupakan pemimpin dan pelindung istri, maka kewajiban suami terhadap istrinya adalah mendidik dan mengarahkan istrinya kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik. Apabila pasangan tidak saling berkomunikasi untuk mendiskusikan kebijakan dalam merencanakan keluarga berencana, yang terjadi adalah timbulnya hambatan terhadap kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi. Peran tenaga medis untuk lebih efektif dalam hal dukungan suami yaitu dibentuknya kelas ayah, harapannya yaitu membantu dalam hal menambah pengetahuan suami, sehingga bisa mengayomi istri dalam pengambilan keputusan (Notoatmojo, 2014).

Hal ini juga sesuai dengan pandangan Andria (2015), yang menyimpulkan bahwa dukungan suami yang rendah mempengaruhi pengambilan keputusan istri mengenai pilihan alat kontrasepsi. Selanjutnya penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawati (2014), yang menyatakan bahwa suami mengambil keputusan dalam memilih alat kontrasepsi jangka panjang meliputi upaya memperoleh informasi, mengantar atau menemani ke pelayanan medis, dan menanggung biaya pemasangan. Jika dukungan suami baik, keputusan akan dibuat sesuai keinginan pasangan, dan sebaliknya.

Sesuai dengan hasil yang didapat serta dari penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa dukungan suami yang rendah akan sangat sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Rendahnya dukungan suami di karenakan pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi masih kurang,

kesibukan suami dalam merealisasikan perannya sebagai kepala keluarga dalam mencari nafkah untuk memenuhi keperluan keluarga. Faktor yang mempengaruhi adanya dukungan suami yaitu tahap perkembangan, tingkat pengetahuan, faktor emosi, faktor spiritual, praktik di keluarga, tingkat sosial ekonomi dan faktor latar belakang budaya. Penelitian ini menunjukkan faktor yang mempengaruhi dukungan suami salah satunya yaitu tingkat pengetahuan, dimana semakin baik tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi maka semakin baik pula dukungan yang diberikan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.

D. Pengaruh Informasi Tenaga Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Puskesmas Pesantren Kediri II

. Kejelasan informasi petugas kesehatan yang baik dapat mempengaruhi PUS dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan. Hal ini sesuai dengan pandangan Sulistyawati (2011), yang menyatakan bahwa melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Anyaet *et al* (2008) yang menyebutkan bahwa penyampaian informasi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan ibu melalui konseling. Nobiliet *et al* (2007) juga melakukan penelitian di Milan

menyebutkan bahwa dengan melakukan konseling yang efektif yang dengan komunikasi dua arah antara petugas kesehatan dengan aseptor KB dapat meningkatkan pengetahuan keduanya.

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden tersebut, diperoleh nilai t hitung variabel informasi petugas kesehatan lebih besar dari nilai t tabel yaitu $2.844 > 2.052$. Selain itu, nilai signifikansi variabel informasi tenaga kesehatan lebih kecil dari nilai α yaitu $0.008 < 0.05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa informasi tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang pada Puskesmas Pesantren II Kediri.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Futri (2019) yang menggunakan *uji Mcnemar* di dapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,002$ atau nilai signifikansi sebesar 0.002, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pemberian informasi tenaga kesehatan terhadap pemilihan alat kontrasepsi metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ria (2021), mengungkapkan bahwa dari hasil analisis terdapat hubungan signifikan pemberian materi konseling dengan pemilihan MKJP dengan nilai $p\text{-value}$: $0,001 < \alpha = 0,05$.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Veby *et all* (2014), hasil analisis uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank* nilai yang didapat untuk pengetahuan tentang alat kontrasepsi implan yaitu

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi implan.

Peran tenaga kesehatan adalah kegiatan yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan KB yang berkualitas merupakan faktor kunci dalam mengakses pelayanan kesehatan reproduksi. Salah satunya melalui KIE dan IEC. Dengan kata lain, tenaga kesehatan membantu calon alat kontrasepsi menemukan jenis kontrasepsi yang paling cocok untuknya, dan pengguna KB membantu pengguna KB bertahan lebih lama. Keluarga berencana lebih lama dan lebih umum digunakan (Kusumawati, 2013).

Berdasarkan untuk mengimplementasikan pekerjaannya, tenaga medis harus sesuai dengan kualitas pelayanannya. Mutu pelayanan didefinisikan sebagai tenaga medis mengimplementasikan jenis pekerjaannya dengan bebas secara profesional sesuai dengan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang dimiliki untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat. Ini mencukupi standar, sama seperti perangkat medis berkualitas tinggi lainnya. Kewajiban serta semangat petugas kesehatan bergantung pada keterampilan mereka. Perlakuan kesehatan perorangan ataupun masyarakatnya penentunya dari pemahaman, perbuatan, keyakinan, serta perorangan ataupun masyarakatnya. Oleh sebab itu, kesiapan prasarana, perbuatan serta posisi pekerja medis mendapatkan darongannya dalam pembentukan perlakuan individu (Notoatmojo, 2014).

Teori dari Green (1980), mengemukakan Tenaga kesehatan memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur atau PUS, agar perilaku wanita yang berusia subur atau PUS dapat berubah wanita pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan alat kontrasepsi. Ada dua masalah lainnya seperti faktor predisposisi, pemungkin dan faktor penguat. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi acuan agar wanita dapat merubah perilaku mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti, informasi petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi karena informasi yang baik dapat membantu ibu dalam memutuskan alat kontrasepsi yang digunakan sesuai dengan kebutuhannya.. Petugas kesehatan sendiri memiliki peran dalam pemberian informasi yang berhubungan dengan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi utamanya mengenai metode penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang. Petugas kesehatan harus banyak berperan dalam memberikan dorongan maupun anjuran, namun masih saja wanita PUS yang tidak memperdulikan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatann karena kebanyakan akseptor hanya mendengar presepsi dari teman yang sudah menggunakan. Seperti contoh jika teman menggunakan suntik maka akseptor yang lain juga akan cenderung mengikuti karena sudah melihat bukti pada temannya tanpa tahu apa yang sebenarnya dibutuhkan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian sebelum, berikut ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan Suami berpengaruh signifikan terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kediri
2. Informasi Petugas Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kediri.
3. Dukungan Suami berpengaruh lebih dominan terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kediri

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Lebih aktif mengunjungi fasilitas kesehatan dengan membawa suami agar banyak mendapat pengetahuan tentang alat kontrasepsi serta dapat memutuskan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan pasangan usia subur

2. Bagi Puskesmas

Meningkatkan motivasi tenaga kesehatan untuk melakukan konseling KB dan juga memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan agar lebih memahami tentang alat kontrasepsi.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan lebih memaksimalkan perannya sebagai konselor dalam memberikan konseling berupa informasi tentang alat kontrasepsi terutama pada PUS jangan hanya pada istrinya saja tapi untuk suaminya juga agar suaminya mengerti dan adanya dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi terkhususnya alat kontrasepsi jangka panjang.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, perlu penambahan variabel lain agar dapat diketahui pengaruh yang lebih beragam terhadap faktor yang pengaruh penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Asry S. "Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Usia, dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Desa Tanggan Gesi Sragen" Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. 2014.
- Andriyani R, Baroya N, Ramani A. Peramalan Jumlah Kaseptor Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Kabupaten Jember Menggunakan Analisis Time Series. *Biogr J Biostat Demographic Dyn*. 2021;1(1):13–22.
- Futri K. "Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengguna Alat Kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Maga Kecamatan Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018". *Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan*. 2019.
- Habibi, Zul, Iskandar Iskandar, and Nanda Desreza. "Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh." *Journal Of Healthcare Technology And Medicine* 8.2 (2022): 1087-1105.
- Haris, Soraya, Najmah Usman, And Nur Alam Fajar. "Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami Serta Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang." *Jurnal Kesehatan* 14 (2023).
- Hardiyanti, Fifi. "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud; Literature Review." (2021).
- Hartanto H. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi (KB)*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
- Lisnawati, Lisnawati, Rita Ayu Yolandia, and Rizkiana Putri. "Hubungan Antara Dukungan Suami, Pemberian Informasi Dan Persepsi Dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Di Desa Sukawangi Tahun 2023." *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah* 2.4 (2023): 1043-1054.
- Luba S, Rukinah R. Faktor yang Mempengaruhi Akseptor Kb dalam Memilih Alat Kontrasepsi. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10:253–8.
- Maryati, Heni, and Suhariyati Suhariyati. "Persepsi Ibu Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Manunggal Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang: The Mother Perception About Using Contraceptive Alat Kontrasepsi Jangka Panjang In Manunggal Village Ngusikan Jombang." *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)* 1.1 (2015): 44-50.
- Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu [Internet]. 2018;viii+104 halaman. Tersedia pada:

- http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_Keluarga_Berencana_dan_Kontrasepsi.pdf
- Meilani, Mita, and Ade Putranto Prasetyo Wijiharto Tunggal. "Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pada akseptor Keluarga Berencana." *Jurnal Kebidanan* 9.1 (2020): 31-38.
- Mulyani, Irma, Alamsyah Aziz, and Nunung Nurwanti. "PENGARUH Pengetahuan, Dukungan Suami, Dan Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Menikah Dini." *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-Issn: 1979-3340 E-Issn: 2685-7987 15.1 (2023): 85-97.
- Mulazimah et all, "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Desa Badal Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri" *sentri Jurnal Akademi Kebidanan Kediri*. (2021).
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Novita E K W. *et al.* "Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Akseptor KB dalam Pemilihan AKDR *Post Plasenta*" *Jurnal Pamator*. 12:1. 2019. 1-4.
- Rismawati. "Tesis Faktor Yang Memengaruhi Wanita Pus Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai Tahun 2019". Institut Kesehatan Helvetia Medan. 2019.
- Resy and Destyna. "Pengaruh Pemberian Konseling KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018".
- Septriyanti "Skripsi Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami Dan Sosial Ekonomi Pus Dengan Minat Penggunaan Kb Mkjp Di Wilayah Kecamatan Rawalumbu Tahun 2022" Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju. 2022
- Syukaisih. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hul". *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 3:1. 2015. 34-40.
- Tri S. and Pipit F.Y. "Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota". *Borneo Student Research* eISSN: 2:1. 2020. 2721-5725.
- Wasti P.*et al.* "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Intra Uterine Device Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Makalehi Kecamatan Siau Barat" *e-Journal Keperawatan (eKp)* 6:2, 2018. 1-7

Yuliah, Yuliah, Agus Santi Br Ginting, And Istiana Istiana. "Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Upt Puskesmas Mancak Tahun 2022." Sentri: Jurnal Riset Ilmiah 2.4 (2023): 1234-1242.





LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Penelitian

		FAKULTAS KEPERAWATAN D - III Kebidanan (Amd.Keb) D - IV Kebidanan (Str.Keb) S - 1 Keperawatan (S.Kep) Pendidikan Profesi Ners (Nen)
IIK STRADA INDONESIA		FAKULTAS KESEHATAN S - 1 Farmasi (S.Farm) S - 1 Administrasi Rumah Sakit (S.ARS) S - 1 Kesehatan Masyarakat (SKM) S - 2 Magister Kesehatan Masyarakat (M.Kes)
Konsentrasi : MARS, MEPE, MPPE, MKIA, Epidemiologi, GID, Kesehatan Lingkungan, K3, Biostatistik, Pembelajaran & Asuransi Kesehatan		
Nomor	: 61921B0012/IIK-STRADA/2/2.2.4.2/II/2020	
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Penelitian	
 Kepada Yth, Puskesmas Pesantren II Kota Kediri di Tempat		
 Dengan Hormat, Sehubungan akan dilaksanakan penelitian bagi Mahasiswa Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Farmasi, Kesehatan Masyarakat, Administrasi RS, dan Radiologi (FAKAR) IIK STRADA Indonesia, Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, kepada mahasiswa kami dibawah ini:		
Nama	: Florida Marsia Nit	
NIM	: 1921B0012	
Tempat Penelitian	: Puskesmas Pesantren II Kota Kediri	
Judul Penelitian	: Pengaruh Dukungan Suami dan Informasi Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri	
Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.		
Kediri, 24 Februari 2024		
Fakultas Farmasi, Kesehatan Masyarakat, Administrasi Rumah Sakit, Radiologi Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia		
Dekan,		
		
Dr. Nurwijayanti, M.Kes NIDN. 0704017601		
Tembusan: 1. Arsip		
 STRADA INDONESIA Jalan Manila No.37 Sumberece Telp. 0822-3168-3185 Fax. (0354) 695130 Kediri 64133 - Jawa Timur www.iik-strada.ac.id @iikstradaindonesia f "STRADA" INDONESIA official@iik-strada.ac.id		

Lampiran 2

Keterangan Uji Etik Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
INSTITUT ILMU KESEHATAN STRADA INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jalan Manila No. 37 Sumberejo Kediri - 64133, Jawa Timur - Indonesia
Telp. 081335721919, Fax (0354) 695130, website: <http://kepik-ik-strada.ac.id>, e-mail: kepikstrada@gmail.com

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
Nomor: 000992/EC/KEPK/I/03/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Health Research Ethics Committee Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled: Pengaruh Dukungan Suami dan informasi petugas kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri

Peneliti Utama : **Marsia Florida Nit**
Principal Researcher

Anggota Peneliti :
Members of Researcher

Nama Institusi : **IIK Strada Indonesia**
Name of Institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol.



Ditetapkan di : Kediri
Specified in
Tanggal : 07 Maret 2024
Date
Ketua,
Chairwoman,



Erma Retnaningtyas, SST.,Bd.,SKM.,M.Kes
NIK : 13.07.1972.27

Keterangan:
Notes:
Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan
This ethical clearance is effective for one year from the due date
Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee
Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian
If there be any protocol modification or deviation and or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval
Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

**JUDUL :PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS
KESEAHATN TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI
WILAYAH PUSKESMAS PESANTREN II**

PENELITI : FLORIDA MARSIA NIT

Bahwa saya menyatakan bersedia berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden dengan mengisi form yang disediakan peneliti dan menjadi objek observasi.

Sebelum dilakukan penelitian diberi keterangan atau penjelasan mengenai tujuan penelitian ini, dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang diberikan. Apabila ada pernyataan yang menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian tanpa resiko apapun.

Demikian pernyataan saya buat dengan sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Kediri, Februari 2023

Responden

Lampiran 4

**PENGARU DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN
TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI
WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II KOTA KEDIRI**

1. Data umum

No Responden :

Usia : ☐ < 20 th ☐ 21-35 th ☐ > 35 th

Pendidikan Terakhir : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ PT

Pekerjaan : ☐ IRT ☐ Wirausaha ☐ PNS ☐ Lainnya

Paritas/ Jumlah Anak : ☐ nullipara ☐ primipara ☐ multipara

Status Akseptor : ☐ Ya ☐ Tidak

Jenis Kontrasepsi yang digunakan :

- a. Kondom
- b. Suntik
- c. Implant/Susuk
- d. Pil
- e. IUD/spiral
- f. MOW/Steril

2. Kuisioner

a. Kuisioner Dukungan suami

Petunjuk pengisian : berilah tanda centang (✓) pada kotak yang sudah di sediakan :

S : Selalu
SR : Sering
KD : Kadang-Kadang
TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan	S	SR	KD	TP
1	Suami ikut serta mendengarkan penjelasan tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dari petugas kesehatan				
2	Suami menjelaskan kepada ibu mengenai KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang				
3	Suami tidak menyarankan mengenai penggunaan kontrasepsi jangka panjang				
4	Suami tidak memberikan motivasi apapun mengenai program KB				
5	Suami tidak menyarankan menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan.				
6	Suami tidak ikut serta dalam menentukan alat kontrasepsi yang ibu gunakan.				
7	Suami lebih senang jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.				
8	Suami memberikan pujian kepada ibu jika ibu bersedia menggunakan kontrasepsi jangka panjang				
9	Suami ibu menyediakan waktu dan fasilitas jika ibu pergi ke petugas kesehatan untuk menggunakan alat kontrasepsi				

	jangka panjang				
10	Suami bersedia mengantar ke petugas kesehatan untuk konsultasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang				
11	Suami tidak mendampingi ibu dalam pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang				
12	Suami tidak bersedia jika ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang karena takut biayanya mahal				
13	Suami tidak memberikan kepercayaan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang				
14	Suami tidak membantu ibu untuk mencari pertolongan ketika terjadi komplikasi dalam pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang				
15	Suami mengingatkan dengan sabar ketika ibu tidak berminat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.				
16	Suami mengingatkan dengan halus ketika ibu malas menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang				

Sumber : Farokta Fitriana (2017)

b. Kuisioner Informasi petugas kesehatan

Petunjuk pengisian : berilah tanda centang (✓) pada kotak yang sudah di

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1	Saat pemeriksaan petugas Kesehatan memberikan informasi tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang		
2	Saya mendapat edukasi tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang		
3	Petugas menganjurkan saya untuk menggunakan KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang		
4	Petugas menginformasikan jadwal KB kepada saya		
5	Saya tidak pernah mendapat informasi tentang KB Alat Kontrasepsi Jangka Panjang		
6	Tidak ada edukasi dari petugas Kesehatan kepada saya		
7	Saya dianjurkan memilih jenis KB sesuai keinginan saya		
8	Tidak tercantum jadwal pelaksanaan KB kepada saya		

sediakan :

Sumber : Lady Rottie, 2016.

Lampiran 5

Tabulasi

No	Dukungan Suami																Informasi Petugas Kesehatan								Total	Menggunakan AKJP	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total	1	2	3	4	5	6	7			8
1	4	4	2	1	4	2	4	3	3	3	2	3	2	3	3	4	47	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2
2	4	4	4	2	3	1	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	46	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2
3	3	1	4	4	4	4	2	1	1	1	3	3	3	4	3	1	40	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
4	2	2	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	40	2	2	1	2	2	2	2	2	15	1
5	4	1	4	1	3	4	4	1	1	1	4	2	1	1	4	4	40	2	2	1	2	1	2	2	1	13	1
6	4	4	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	4	41	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
7	4	3	1	2	1	2	1	2	3	4	1	1	1	1	4	3	34	2	2	2	2	1	1	2	2	14	1
8	2	1	4	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	4	3	3	41	2	2	2	2	1	1	2	2	14	1
9	1	1	3	4	4	2	2	1	1	1	4	4	4	1	4	4	41	2	2	1	2	1	1	2	1	12	1
10	4	2	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	53	2	2	2	2	1	1	2	1	13	2
11	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	40	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2
12	4	2	1	1	4	1	4	4	4	2	3	1	1	1	4	4	41	2	2	2	2	2	1	2	1	14	1
13	4	4	1	1	4	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	43	2	2	2	2	1	1	2	1	13	2
14	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	40	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2
15	2	1	4	3	4	4	2	1	2	2	4	4	4	2	2	2	43	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
16	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	40	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2
17	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	40	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2
18	1	1	3	3	3	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	37	1	1	2	2	2	2	2	1	13	1
19	1	1	4	3	4	4	2	4	4	2	3	3	1	3	2	4	45	2	2	2	2	2	1	2	1	14	2
20	1	2	4	4	4	3	1	2	2	2	3	3	3	1	4	2	41	1	1	1	1	2	2	1	2	11	1
21	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	4	56	2	2	2	2	2	2	2	1	15	2
22	4	3	3	4	2	4	1	1	1	1	4	3	3	2	1	3	40	2	2	1	2	2	1	1	1	12	2
23	4	2	3	2	4	2	4	4	3	4	2	4	3	4	4	2	51	2	2	2	2	2	2	2	1	15	1
24	3	1	3	2	3	4	2	1	3	4	2	2	1	1	2	2	36	2	2	1	2	1	1	2	1	12	1
25	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	40	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2
26	3	1	4	3	2	4	3	1	4	4	3	2	2	1	4	4	45	2	2	2	2	1	1	2	1	13	2
27	1	1	4	3	2	3	3	1	1	1	4	4	4	4	1	1	38	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2
28	2	1	2	3	4	4	3	1	3	2	2	4	2	1	3	3	40	2	2	1	2	1	1	2	1	12	1
29	1	1	4	1	1	3	4	1	4	2	2	3	4	1	4	4	40	2	2	2	2	1	1	2	1	13	1
30	2	2	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	41	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2

Lampiran 6

Hasil SPSS

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	3	4.2	10.0	10.0
	21-35 tahun	13	18.1	43.3	53.3
	> 35 tahun	14	19.4	46.7	100.0
	Total	30	41.7	100.0	
Missing	System	42	58.3		
Total		72	100.0		

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	1.4	3.3	3.3
	Menengah	24	33.3	80.0	83.3
	Tinggi	5	6.9	16.7	100.0
	Total	30	41.7	100.0	
Missing	System	42	58.3		
Total		72	100.0		

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	20	27.8	66.7	66.7
	Wirausaha	5	6.9	16.7	83.3
	PNS	1	1.4	3.3	86.7
	Lainnya	4	5.6	13.3	100.0
	Total	30	41.7	100.0	
Missing	System	42	58.3		
Total		72	100.0		

Paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nulipara	2	2.8	6.7	6.7
	Primipara	14	19.4	46.7	53.3

	Multipara	14	19.4	46.7	100.0
	Total	30	41.7	100.0	
Missing	System	42	58.3		
Total		72	100.0		

X1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	11	33.3	36.7	36.7
	kadang kadang	5	15.2	16.7	53.3
	sering	3	9.1	10.0	63.3
	selalu	11	33.3	36.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	17	51.5	56.7	56.7
	kadang kadang	6	18.2	20.0	76.7
	sering	2	6.1	6.7	83.3
	selalu	5	15.2	16.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	12.1	13.3	13.3
	kadang kadang	2	6.1	6.7	20.0
	sering	7	21.2	23.3	43.3
	selalu	17	51.5	56.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	15.2	16.7	16.7
	kadang kadang	4	12.1	13.3	30.0
	sering	9	27.3	30.0	60.0
	selalu	12	36.4	40.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	2	6.1	6.7	6.7
	kadang kadang	6	18.2	20.0	26.7
	sering	4	12.1	13.3	40.0
	selalu	18	54.5	60.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	12.1	13.3	13.3
	kadang kadang	5	15.2	16.7	30.0
	sering	4	12.1	13.3	43.3
	selalu	17	51.5	56.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	11	33.3	36.7	36.7
	kadang kadang	8	24.2	26.7	63.3
	sering	3	9.1	10.0	73.3
	selalu	8	24.2	26.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	16	48.5	53.3	53.3
	kadang kadang	5	15.2	16.7	70.0
	sering	3	9.1	10.0	80.0
	selalu	6	18.2	20.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	11	33.3	36.7	36.7

	kadang kadang	6	18.2	20.0	56.7
	sering	6	18.2	20.0	76.7
	selalu	7	21.2	23.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	12	36.4	40.0	40.0
	kadang kadang	8	24.2	26.7	66.7
	sering	4	12.1	13.3	80.0
	selalu	6	18.2	20.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	2	6.1	6.7	6.7
	kadang kadang	6	18.2	20.0	26.7
	sering	9	27.3	30.0	56.7
	selalu	13	39.4	43.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	9.1	10.0	10.0
	kadang kadang	3	9.1	10.0	20.0
	sering	12	36.4	40.0	60.0
	selalu	12	36.4	40.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	6	18.2	20.0	20.0
	kadang kadang	6	18.2	20.0	40.0
	sering	6	18.2	20.0	60.0
	selalu	12	36.4	40.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	

Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	10	30.3	33.3	33.3
	kadang kadang	6	18.2	20.0	53.3
	sering	4	12.1	13.3	66.7
	selalu	10	30.3	33.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	10	30.3	33.3	33.3
	kadang kadang	5	15.2	16.7	50.0
	sering	4	12.1	13.3	63.3
	selalu	11	33.3	36.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X1.16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	10	30.3	33.3	33.3
	kadang kadang	6	18.2	20.0	53.3
	sering	4	12.1	13.3	66.7
	selalu	10	30.3	33.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	8	24.2	26.7	26.7
	ya	22	66.7	73.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	tidak	8	24.2	26.7	26.7
	ya	22	66.7	73.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	13	39.4	43.3	43.3
	ya	17	51.5	56.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	7	21.2	23.3	23.3
	ya	23	69.7	76.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	10	30.3	33.3	33.3
	ya	20	60.6	66.7	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	12	36.4	40.0	40.0
	ya	18	54.5	60.0	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	8	24.2	26.7	26.7
	ya	22	66.7	73.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	

Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

X2.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	14	42.4	46.7	46.7
	ya	16	48.5	53.3	100.0
	Total	30	90.9	100.0	
Missing	System	3	9.1		
Total		33	100.0		

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.576 ^a	.332	.283	.431

a. Predictors: (Constant), Informasi Petugas Kesehatan , Dukungan suami

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.492	2	1.246	6.719	.004 ^b
	Residual	5.008	27	.185		
	Total	7.500	29			

a. Dependent Variable: Peenggunaan AKJP

b. Predictors: (Constant), Informasi Petugas Kesehatan , Dukungan suami

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	1.510	.300		5.030	.000
	Dukungan suami	.601	.186	.551	3.231	.003
	Informasi Petugas Kesehatan	-.495	.174	-.485	-2.844	.008

a. Dependent Variable: Peenggunaan AKJP

Lampiran 7



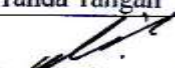
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Florida Marsia Nit

NIM : 1921B0012

Judul Skripsi : PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI WILAYAH PUSKESMAS PASANTREN II DI KOTA KEDIRI TAHUN 2023

Dosen Pembimbing: Ukik Agustina S.KM.,M.KM

No	Tanggal	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	28-06-2022	Pengajuan Judul dan di Acc	
2	02-07-2022	Jenis Jenis Alat Kontrasepsi jangka panjang,Serta Jelaskan tambahkan Bab 2 Serta Tinjauan Pustaka	
3	01-08-2022	Tujuan Khusus, Dukungan Suami,Alat Kontrasepsi, Tambhkan Latar Belakang bahwa Puskesmas Pasantren II Sudah melakukan Penyuluhan terkait penggunaan alat kontrasepsi,Kerangka Konsep disesuaikan dan Statistik Diperbaiki, Kuesioner	
4	05-04-2023	ACC Maju Ujian Proposal	

Lampiran 8

Dokumentasi

