



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PINANG KABUPATEN
MUKOMUKO TAHUN 2011**

SKRIPSI



**RITA YUNITA
0910335132**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2011**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU AKSEPTOR KB DALAM
PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LUBUK PINANG KABUPATEN MUKOMUKO
TAHUN 2011**

Oleh:



Skripsi ini telah disetujui dan siap dipertahankan didepan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang

Padang, Agustus 2011
Menyetujui

Pembimbing I

Yessi Markolinda, S.Si. M. Repro
NIP:197604012008122001

Pembimbing II

Merry Ramadhani, SKM. MKM
NIP:198107162006042001

Skripsi

Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PINANG KABUPATEN MUKOMUKO TAHUN 2011.**

Peminatan : Kesehatan Reproduksi

Data Mahasiswa

Nama Lengkap : Rita Yunita

Nomor Buku Pokok : 0910335132

Tanggal lahir : 25 Juni 1984

Tahun Masuk PSIKM Unand : 2009

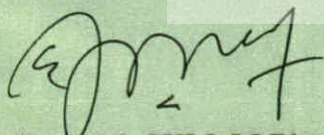
Nama PA : Vitria, SKM. M.Biomed

Jenis Penelitian : Observasional

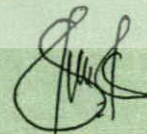
Padang, Agustus 2011

Diketahui oleh
Koordinator Skripsi

Mahasiswa Peneliti



Syahril, SKM. M.Biomed
NIP:197403132008121003



Rita Yunita
No.BP.0910335132

RIWAYAT HIDUP

Nama : Rita Yunita
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 25 Juni 1984
Alamat : Pasir Jambak Kecamatan Koto Tangah-Padang
Status Keluarga : Belum Kawin
E-mail : ritayunita25@yahoo.com

Riwayat Pendidikan:

1. SDN 31 Pasir Kandang- Padang
2. SLTPN 34 Lubuk Buaya – Padang
3. SPK Aisyiyah - Padang
4. Akademi Kebidanan Dharma Landbouw - Padang

Riwayat Pekerjaan:

1. Rumah Bersalin Mutiara Hati Padang 2002-2009
2. STIKES Dharma Landbouw Padang 2008-2009
3. Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko 2009 - Sampai Sekarang

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rita Yunita

No.BP : 0910335132

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Kesehatan Reproduksi

Angkatan : 2009

Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU AKSEPTOR KB
DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LUBUK PINANG KABUPATEN MUKOMUKO TAHUN 2011.**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenr-benarnya.

Padang, Agustus 2011



Rita Yunita

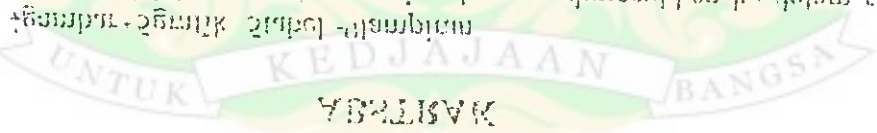
Կենտ թանգի : Կապիտալի 11 ԲՆԱԳՐԱԿ ԿԱՅԱՆՈՒ
 Ինժեներ Կապիտալ : 33

Կարծախոս եռանկյունը ԱՅԴԿԵՑ գրադուսընդհանուր
 բաժնի գործարարական առաջին գրադուսընդհանուր կառուցվածքի
 ընդհանուր առաջին գրադուսընդհանուր կառուցվածքի
 գրադուսընդհանուր կառուցվածքի կառուցվածքի
 գրադուսընդհանուր կառուցվածքի կառուցվածքի
 գրադուսընդհանուր կառուցվածքի կառուցվածքի
 գրադուսընդհանուր կառուցվածքի կառուցվածքի

Հարկային կարգավորումները կատարվում են հետևյալ կերպ
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի

Գրադուսընդհանուր կառուցվածքի կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի

Կառուցվածքի կառուցվածքի կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի
 ըստ հարկային կարգավորումների կառուցվածքի



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ
 ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ
 ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ
 ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ

ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ
 ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ
 ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ
 ԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ

**PUBLIC HEALTH SCIENCE STUDY PROGRAM
REPRODUCTIVE HEALTH
MEDICAL FACULTY
UNIVERSITY OF ANDALAS**

**Thesis, August 3, 2011
RITA YUNITA, No.0910335132**

**FACTORS THAT INFLUENCE BEHAVIOR IN ELECTION ACCEPTORS
KB IUD CONTRACEPTION REGION DEPTHS LUBUK PINANG DISTRICT
WORKING MUKOMUKO YEAR 2011**

ABSTRACT

vi +58pages +4images +5graphic +5table+9attachment

Contraception IUD is a device or object that is inserted into the uterus to prevent pregnancy that is highly effective, reversible and long-term, can be worn by all women of reproductive age. From the report of the District Health Office Mukomuko EFA mother found the lowest use of contraception IUD is Lubuk Pinang subdistrict acceptors totaled 45 (4.3%). The purpose of this study was to determine the factors that influence the behavior of family planning acceptors in the selection of IUD contraception in the Work Area Health Center Lubuk Pinang in 2011.

This study is the analytic design with Case Control in July until 2011. The research was conducted on 45 people as a case of IUD acceptors and 45 were non-IUD acceptors as age matched controls using the number ratio of 1:1. The data was collected through interviews using a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate then presented in tabular and narrative.

From the results obtained the age of the youngest participants IUD is 20 years old and the oldest was 48 years old. Of the five variables studied, there are four variables that significantly influence the selection of IUD contraception. Influential variables are: 1) Level of knowledge (($p=0,000$, $OR=0,144$, $CI\ 95\%:0,005-0,380$), 2). Attitude ($p=0,001$, $OR=0,201$ $CI\ 95\%:0,082-0,493$), 3). The role of family planning service providers officer ($p=0,019$, $OR=0,330$ $CI\ 95\%:0,139-0,784$), 4). Support husbands ($p=0,000$, $OR=0,165$ $CI\ 95\%:0,66-0,411$). While the level of education had no effect ($p=0,526$, $OR=1,431$ $CI\ 95\%:623-3,268$).

To increase the number of IUD acceptors to the attention of local authorities and District Health Mukomuko, in order to carry out the extension done in bulk so that the IUD can be known by the whole society. Husbands need to be subjected to counseling in order to play an active role in providing support to the wife to become family planning acceptors of IUD. Special attention from local government and the National Family Planning Board in the form of moral and material support is necessary in supporting roles PPLKB liveliness and smoothness and IUD contraception.

References: 23

Key words: Behavior, IUD, Lubuk Pinang

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti ucapkan pada Allah SWT yang senantiasa memberikan petunjuk dan rahmatnya , sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul” Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011”.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang. Selama penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak terutama Ibu Yessi Markolinda, S.si M. Repro Dosen Pembimbing I dan Ibu Merry Ramadhani, SKM. MKM Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan petunjuk kepada peneliti. Dan peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

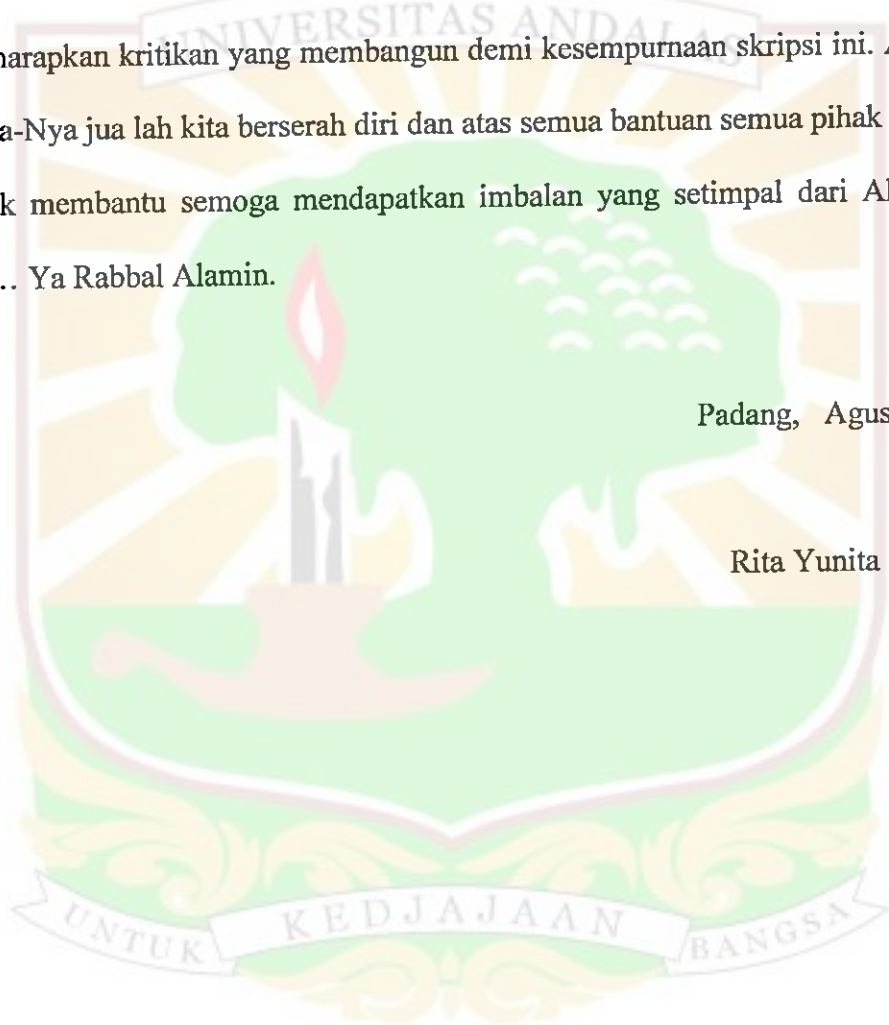
1. Bapak Dr. dr. Masrul, M. Sc.Sp GK, Sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang yang telah mengizinkan peneliti menjalankan pendidikan diPSIKM-FK UNAND
2. Ibu Prof. dr. Nur Indrawaty Lipoeto, MSc. PhD, Ketua Program Studi Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.
3. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.
4. Bapak Edi Rosdi, SKM. M.Kes, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko yang telah memberikan data tentang akseptor KB diKabupaten Mukomuko.

5. Bapak dr. Mahadi Marpaung, Pimpinan Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Beserta Pegawai Puskesmas yang telah membantu dalam memberikan data tentang akseptor KB di Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.

Dalam skripsi ini peneliti masih banyak kekurangan untuk itu peneliti mengharapkan kritikan yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata kepada-Nya jua lah kita berserah diri dan atas semua bantuan semua pihak yang telah banyak membantu semoga mendapatkan imbalan yang setimpal dari Allah SWT, amin... Ya Rabbal Alamin.

Padang, Agustus 2011

Rita Yunita



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Perumusan masalah.....	5
1.3. Tujuan penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4. Manfaat penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Kontrasepsi IUD.....	8
2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD	11
2.3 Kerangka Teori	19
2.4 Kerangka Konsep.....	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1. Desain penelitian	21
3.2 Tempat dan waktu penelitian	22
3.3 Populasi dan sampel	22
3.4 Cara pengumpulan data	23
3.5 Analisis data	26
3.6 Defenisi operasional	27
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
4.2 Karakteristik Responden	31
4.3 Hasil Analisis Univariat	32
4.4 Hasil Analisis Bivariat	37
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Keterbatasan Penelitian	41
5.2 Analisis Univariat.....	42
5.3 Analisis Bivariat.....	47

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....56
6.1 Kesimpulan.....56
6.2 Saran.....57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
1. Gambar 1.1 Kerangka Teori L. Green (1980) Yang Berhubungan Dengan Prilaku Kesehatan.....	19
2. Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Oleh Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang tahun 2011.....	20
3. Gambar 3.1 Skema Dasar Studi Kasus-Kontrol.....	21
4. Gambar 3.2 Skema Teknik Pengambilan Sampel.....	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 . Surat Keterangan Pengambilan Data

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten

Mukomuko

Lampiran 4. Surat keterangan telah selesai melakukan penelitian dari Puskesmas

Lubuk Pinang

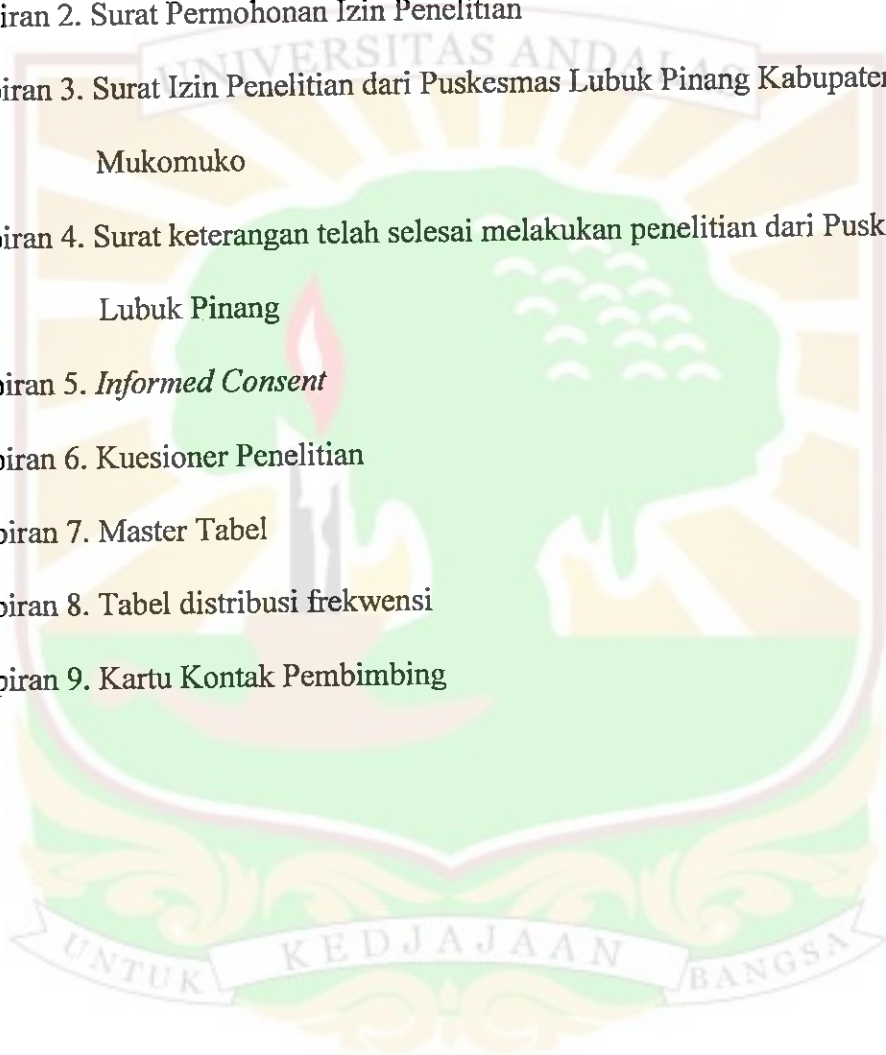
Lampiran 5. *Informed Consent*

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

Lampiran 7. Master Tabel

Lampiran 8. Tabel distribusi frekwensi

Lampiran 9. Kartu Kontak Pembimbing



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi negara-negara di dunia khususnya negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Menurut Sensus Penduduk 2010 jumlah penduduk Indonesia ada 237,6 juta jiwa, melampaui angka yang diproyeksikan yaitu 234,2 juta jiwa, artinya penduduk Indonesia bertambah 32,5 juta jiwa dalam waktu 10 tahun dan jumlahnya akan terus bertambah sesuai dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP). Banyaknya jumlah penduduk dapat menimbulkan berbagai masalah, diantaranya angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi, rendahnya kesadaran masyarakat tentang hak-hak reproduksi serta masih tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak sebanding dengan daya lingkungan.¹

Salah satu upaya untuk mencegah laju peningkatan penduduk yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana telah dikenal hampir diseluruh dunia, di negara-negara maju Keluarga Berencana bukan lagi merupakan suatu program atau gagasan tetapi telah merupakan falsafah hidup masyarakatnya. Di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia keluarga berencana masih merupakan program yang pelaksanaannya harus terus ditingkatkan.²

Sebagai badan yang ditunjuk oleh pemerintah untuk melaksanakan program KB nasional, BKKBN telah menetapkan berbagai macam metode kontrasepsi efektif diantaranya yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non MKJP, yang

termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah IUD, MOW (Metode Operatif Wanita)/MOP (Metode Operatif Pria) dan implan sedangkan non MKJP yaitu pil, kondom, suntik, obat vagina dan lainnya.³

Di Indonesia pada bulan Mei 2006 jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) tercatat 1.856.235 akseptor, terdiri dari IUD 94.048 akseptor (5,06%), pil 548.015 akseptor (29,52%), suntik 1.055.416 akseptor (56,85%), implant 95.221 akseptor (5,12%), kondom 4.073 akseptor (2,10%) dan MOW/MOP 21.083 akseptor (1,13%).¹⁶

Metode kontrasepsi harus efektif, aman dan *reversible* dalam jangka waktu lama. Salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah IUD (*Intra Uterine Device*). Efektivitas IUD tak kalah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya, bahkan menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, efektivitas IUD bisa mencapai 99,4 persen dan dapat digunakan hingga sepuluh tahun. Artinya, hanya sedikit pengguna IUD yang gagal. Keuntungan lain dari kontrasepsi IUD adalah efektif segera setelah pemasangan, tidak ada pengaruh terhadap hubungan seksual, tidak menghambat ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan sampai menopause, pemeriksaan ulang hanya 1 kali setahun, murah dan kesuburan segera kembali sesudah IUD diangkat.³

Kontrasepsi IUD memiliki banyak keuntungan namun pada kenyataannya berbanding terbalik dengan jumlah penggunaannya. Dari laporan BKKBN Provinsi Bengkulu tahun 2010 menyebutkan bahwa dari 59% pengguna kontrasepsi hanya 2,9% saja yang menggunakan IUD. Sementara itu di Kabupaten Mukomuko pada tahun 2010 dari 79,49% akseptor KB hanya 4,4% yang memilih IUD dan pada tahun

2009 dari 78,23% akseptor KB yang menggunakan IUD (4,1%) walaupun terjadi peningkatan hanya 0,1%.⁴

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko tahun 2010 tercatat jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 29.219 orang, sedangkan jumlah peserta KB aktif adalah 23.227 akseptor atau 79,49%. Akseptor suntik 10.754 akseptor (46,2%), pil 6225 akseptor (26,8%), implant 3418 akseptor (14,7%), kondom 1200 akseptor (51,4%), IUD 1028 akseptor (4,4%) MOW/MOP 602 akseptor (2,5%).⁴

Dari 15 Kecamatan di Kabupaten Mukomuko ditemukan ibu PUS yang paling rendah menggunakan kontrasepsi IUD adalah Kecamatan Lubuk Pinang berjumlah 45 akseptor (4,3 %) dan Kecamatan yang tertinggi menggunakan kontrasepsi IUD adalah kecamatan Penarik Raya berjumlah 78 akseptor (7,5%). Jika dilihat dari trend berdasarkan pencapaian pertahun Profil Puskesmas Lubuk Pinang, dimana data Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang jumlah akseptor KB IUD tahun 2008 sebanyak 40 akseptor (3,9%), tahun 2009 berjumlah 42 akseptor (4,1%).⁵

Banyak faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang untuk berperilaku hidup sehat termasuk dalam pemilihan alat kontrasepsi, beberapa faktor tersebut adalah faktor predisposisi diantaranya pendidikan. Penelitian Yusnel Feroza (2004) di kelurahan Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok tentang hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD menemukan bahwa 48,3% tingkat pendidikan responden rendah. Faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor pengetahuan. Menurut penelitian Nurbetti tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu PUS akseptor IUD tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja

Puskesmas Ulak Karang Padang didapatkan 62,9% PUS memiliki pengetahuan yang rendah dan hanya 31,7% memiliki pengetahuan tinggi tentang IUD.⁸

Hasil penelitian Syamsiah tahun 2002 di Kelurahan Serasan Jaya Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tentang peranan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi pada peserta KB memperlihatkan hasil 77,7% dukungan suami negatif. Berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.¹⁴

Banyak Pasangan Usia Subur (PUS) tidak berminat terhadap alat kontrasepsi IUD dikarenakan berbagai alasan yang berbeda-beda. Berdasarkan survey awal pada tanggal 10 Februari 2011 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang dari 10 orang akseptor KB non IUD didapatkan berpendidikan SD 8 orang, SLTP 1 orang dan 1 orang SLTA. Dari hasil survey tersebut diperoleh faktor-faktor yang membuat akseptor KB tidak berminat menggunakan kontrasepsi AKDR adalah karena takut infeksi/sakit, gagal atau terlepas, merasa takut mengganggu hubungan seksual dan dilarang suami.

Anggapan masyarakat yang takut dengan infeksi/sakit pada pemasangan IUD ternyata tidak terbukti. Berdasarkan Hasil penelitian dari Yeng Siska Fernades tahun 2005 di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Barat Kecamatan Padang Selatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi pada pemasangan AKDR memperlihatkan hasil 77,7% tidak terdapat infeksi pada akseptor KB IUD.¹⁵

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD oleh akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang tahun 2011.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang tahun 2011.**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang tahun 2011.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Diketahui distribusi frekwensi tingkat pendidikan akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.2. Diketahui distribusi frekwensi tingkat pengetahuan akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.3. Diketahui distribusi frekwensi sikap akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.4. Diketahui distribusi frekwensi peran petugas pemberi layanan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.5. Diketahui distribusi frekwensi dukungan suami pasangan akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.6. Diketahui hubungan pengaruh tingkat pendidikan terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.

- 1.3.2.7. Diketahui hubungan pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.8. Diketahui hubungan pengaruh sikap terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.9. Diketahui hubungan pengaruh peran petugas pemberi layanan KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- 1.3.2.10. Diketahui hubungan pengaruh dukungan suami terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang KB dan merupakan modal untuk melaksanakan penelitian dimasa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas

Sebagai pedoman dan masukan informasi bagi Puskesmas terkait dalam meningkatkan kesehatan terutama dalam bidang KB .

1.4.3 Manfaat bagi Instansi Pendidikan

- a. Sebagai bahan acuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik dan akhirnya memperbaiki mutu pembelajaran.
- b. Data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan dasar untuk mengadakan penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kontrasepsi IUD

2.1.1 Defenisi

IUD adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang bersifat mencegah kehamilan sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif.¹

2.1.2 Sejarah IUD

Orang Arab dipercaya memasukkan batu kedalam uterus unta mereka, guna mencegah unta mereka hamil dalam perjalanan panjang melintasi gurun pasir. Pada tahun 1909, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau *Intra Uterine Device* pertama yang dirancang untuk mencegah konsepsi adalah sebuah cincin yang dibuat dari usus ulat sutra oleh Dr. Richter. Pada tahun 1920 Ernst Graefenberg mengembangkan sebuah cincin perak yang dikenal sebagai cincin Graefenberg. Pada tahun 1934, OTA di Jepang mengembangkan cincin OTA, suatu modifikasi cincin Graefenberg. Dan pada tahun 1962 Dr. Lippes memperkenalkan sebuah AKDR yang terbuat dari plastik yang disebut Lippes Loop. AKDR tidak tersedia bagi wanita sampai tahun 1965 melalui keluarga berencana, pada tahun 1969 kawat tembaga ditambahkan pada AKDR, yang ternyata meningkatkan efektifitas alat tersebut.²

2.1.3 Mekanisme Kerja IUD

IUD mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum melalui perubahan pada tuba falopii dan cairan uterus, terjadi reaksi terhadap benda asing disertai peningkatan leukosit. Kondisi ini mengurangi kesempatan ovum

dan sperma bertemu dan menghambat pembuahan. AKDR juga bekerja mempengaruhi fertilisasi ovum mencapai kavum uteri.²

2.1.4 Jenis IUD

1. Menurut bentuknya IUD dibagi menjadi:

- a. Bentuk terbuka (*open device*) seperti: Lippes Loop, CU-T, Cu-7, Margulies, Spring Coil, Multiload, Nova-T, dan lainnya.
- b. Bentuk tertutup (*closed device*), misalnya Ota ring, Antigon, Granfenberg Ring, Hall-stone ring dan lain-lain

2. Menurut tambahan obat atau metal

- a. *Medicated IUD*, misalnya CuT-200, 220, 300, 380 A; Cu-7, Nova-T, ML-Cu 250,375:progestasert dan lain-lain.
- b. *Unmedicated IUD*, misalnya Lippes Loop, Margullies, Saf-T Coil, antigon dan lain-lain.²

2.1.5 Efektifitas

Efektifitas IUD cukup tinggi untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang lama. Angka kehamilan IUD berkisar antara 1,5-3 per 100 wanita pada tahun pertama dan angka ini akan menjadi lebih rendah untuk tahun-tahun berikutnya.¹

2.1.6 Keuntungan Kontrasepsi IUD

- a. Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi
- b. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan
- c. Metode jangka panjang sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- d. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- e. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil

- f. Tidak ada efek samping hormonal dengan *Cu* AKDR (CuT-380A)
- g. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- h. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus
- i. Dapat digunakan sampai menopause
- j. Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- k. Membantu mencegah kehamilan ektopik.⁴

2.1.7 Efek Samping kontrasepsi IUD

- a. Perubahan siklus haid
- b. Haid lebih lama dan banyak
- c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
- d. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.⁴

2.1.8 Waktu Pemasangan Dan Pemeriksaan Ulang

a. Waktu pemasangan :

- 1) Setiap waktu dalam siklus haid, yang dapat dipastikan klien tidak hamil
- 2) Hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid
- 3) Segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan , setelah 6 minggu apabila menggunakan MAL (*Metode Amenorea laktasi*).
- 4) Setelah abortus (segera dalam 7 hari) apabila tidak ada gejala infeksi
- 5) Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.³

b. Pemeriksaan Ulang

Pemeriksaan pertama dilakukan selambat-lambatnya satu bulan setelah pemasangan dan pengawasan berikutnya 3 bulan kemudian, lalu 6 bulan dan kemudian setiap satu tahun, kecuali bila ada keluhan.

2.1.9 Kontra Indikasi Pemakaian IUD

- a. Perempuan yang sedang hamil
- b. Perempuan dengan perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
- c. Perempuan yang 3 bulan terakhir mengalami atau sering menderita abortus septic
- d. Perempuan yang sedang menderita infeksi alat genital
- e. Perempuan dengan tumor jinak rahim
- f. Perempuan dengan penyakit trofoblas yang ganas
- g. Perempuan yang diketahui menderita TBC pelvic
- h. Perempuan dengan kanker alat genital
- i. Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm (3)

2.2 Perilaku Kesehatan

2.2.1 Perilaku

Dari segi biologis perilaku adalah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia:

- a. Faktor-faktor predisposisi, yang terwujud dalam pengetahuan sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b. Faktor-faktor pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi dan lain-lain.
- c. Faktor pendorong, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan peran petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku kesehatan termasuk perilaku ibu-ibu PUS dalam pemilihan kontrasepsi IUD

2.3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD

2.3.1 Pendidikan

Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan/materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran pendidikan (anak didik) guna mencapai perubahan tingkah laku.

Menurut sifatnya pendidikan dibedakan menjadi:

- a. Pendidikan informal yaitu pendidikan yang diperoleh seseorang dari pengalaman sehari-hari. Pendidikan ini dapat berlangsung dalam

pergaulan sehari-hari maupun pekerjaan , musyawarah, keluarga dan organisasi.

b. Pendidikan formal

Pendidikan formal yaitu pendidikan yang berlangsung secara teratur bertingkat dan mengikuti syarat-syarat tertentu secara ketat.

Tingkat pendidikan diukur dengan lamanya seseorang menempuh pendidikan sekolah pemberian skor dilakukan dengan mengklasifikasikan tingkat pendidikan yang pernah ditempuh oleh seseorang dengan indikator lulusan pendidikan formal, yaitu meliputi tidak tamat SD, tamat SD, tamat SLTP, tamat SLTA, tamat Diploma dan tamat Perguruan Tinggi. Menurut Bloom dalam Karnadi (2003), tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh seseorang yang dikelompokkan dalam 2 kategori:

a. Pendidikan Rendah

Apabila tingkat pendidikan responden tidak tamat SD, tamat SD, atau sederajat, tamat SLTP, atau sederajat.

b. Pendidikan Tinggi

Apabila tingkat pendidikan responden tamat SLTA atau sederajat dan tamat Perguruan Tinggi.

Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang akan meningkatkan pengetahuan dan pengertian seseorang terhadap objek tertentu, menimbulkan sikap positif serta memberikan dan meningkatkan keterampilan individu tersebut tentang aspek-aspek yang bersangkutan. Pendidikan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan suatu Negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan

dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu pencetus (*predisposing*) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

Penelitian Yusnel Feroza dikelurahan Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok tentang hubungan tingkat pengetahuan dan pendidikan tentang penggunaan kontrasepsi IUD menemukan bahwa 48,3% mempunyai tingkat pendidikan rendah dan 51,7% berpendidikan tinggi.

2.3.2 Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan/pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak dialami oleh pengetahuan.

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam tingkat pengetahuan ini ada mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

2) Mempunyai (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintetis (*syntetis*)

Sintetis menunjukkan kepada suatu komponen untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian penelitian itu berdasarkan suatu criteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan criteria-kriteria yang telah ada, misalnya dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut diatas. Penelitian Edilnetti (2003) dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu PUS Akseptor IUD tentang penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman,

memperoleh hasil 46,7% PUS memiliki pengetahuan yang rendah dan 53,5 memiliki pengetahuan yang tinggi.¹³

2.3.3 Sikap Ibu

Sikap menurut la Pierce 1934 (dalam azwar 2000) adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

Dalam menentukan pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan, sikap seseorang terhadap alat kontrasepsi tersebut merupakan salah satu faktor yang menentukan. Secara teoritis seseorang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek, maka orang tersebut cenderung untuk melakukan/bertindak terhadap objek tersebut.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a. Memahami (*receiving*)

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

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah adalah orang yang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

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

Pengukuran sikap dilakukan dengan cara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Penelitian Yusnel Faroza pada tahun 2004 tentang hubungan sikap dengan penggunaan kontrasepsi IUD oleh akseptor KB di Kelurahan Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemakaian kontrasepsi IUD.¹³

2.3.4 Peran Petugas Pemberi Layanan KB

Peran petugas kesehatan KB adalah kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.⁸

Di masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Untuk itu petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan prilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Sikap dan prilaku petugas kesehatan merupakan faktor pendorong atau penguat prilaku masyarakat, sehingga masyarakat percaya dan yakin pada petugas kesehatan.⁸

Menurut Effendy dalam Notoatmojo, tugas penyuluhan kesehatan adalah ⁸

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c. Merubah perilaku perseorangan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Penelitian Yuliani tentang faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Kecamatan Nganjuk Kota Semarang tahun 2005 didapatkan 64,7% responden pernah mendapat konseling, 89% menyatakan ada tokoh panutan. Dari hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan konseling dan keberadaan tokoh dengan keikutsertaan IUD.¹⁵

2.3.5 Dukungan Suami

Dalam pelaksanaan program KB suami dapat menjadi penghalang atau pun pendorong dalam program KB. Dalam pengambilan keputusan ber KB Sebagian besar istri meminta pendapat pada suami (65%). Temuan ini memperlihatkan bahwa dengan komunikasi yang baik antara suami dan istri dalam pengambilan keputusan untuk berKB, hal ini akan sangat berpengaruh dalam pengembangan program KB.¹⁸

Menurut penelitian Syamsiah tahun 2002 di Kelurahan Serasan Jaya Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tentang peranan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi pada peserta KB, penelitian ini

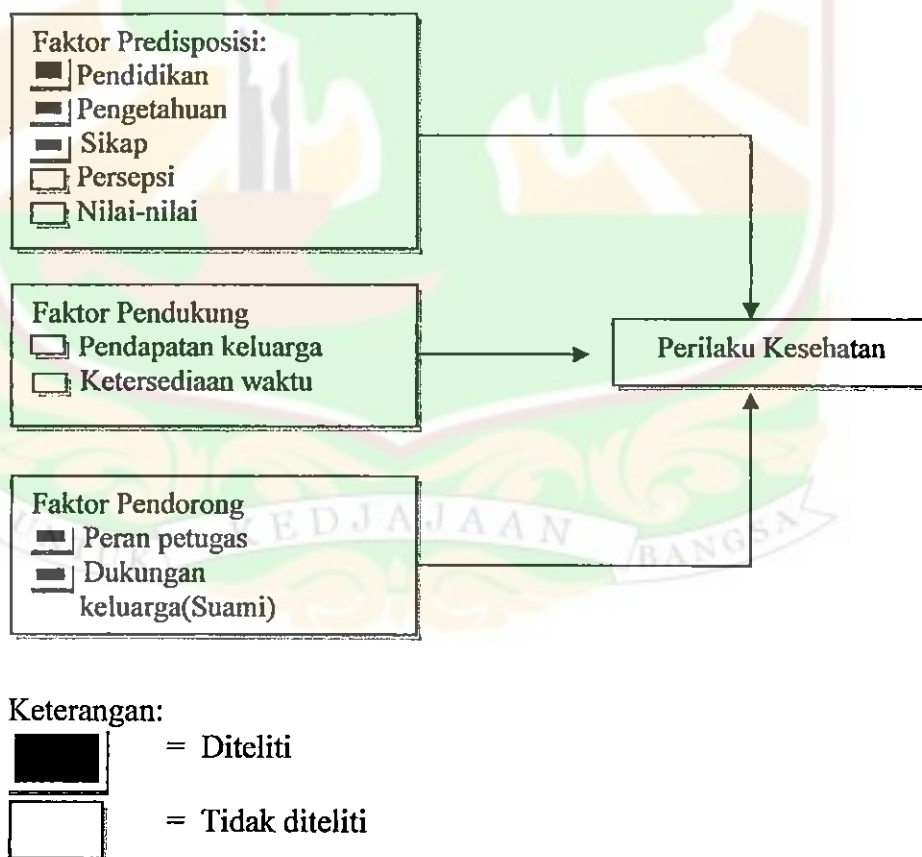
memperlihatkan hasil 77,7% dukungan suami negatif. Hasil analisis *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara umur, pendidikan suami, jumlah anak hidup dan dukungan suami dalam memilih alat kontrasepsi. Analisis regresi logistik diperoleh faktor yang paling dominan adalah dukungan suami.¹⁴



2.4 Kerangka Teori

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini mengacu pada kerangka teori yang dikemukakan oleh L.Green (1980) yang sudah dikembangkan oleh Notoatmodjo. Menurut L. Green faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia mencakup 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Yang termasuk faktor predisposisi mencakup pengetahuan sikap, pendidikan dan ekonomi keluarga. Yang termasuk faktor pendukung yaitu ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dan sumber informasi bagi masyarakat. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.⁸

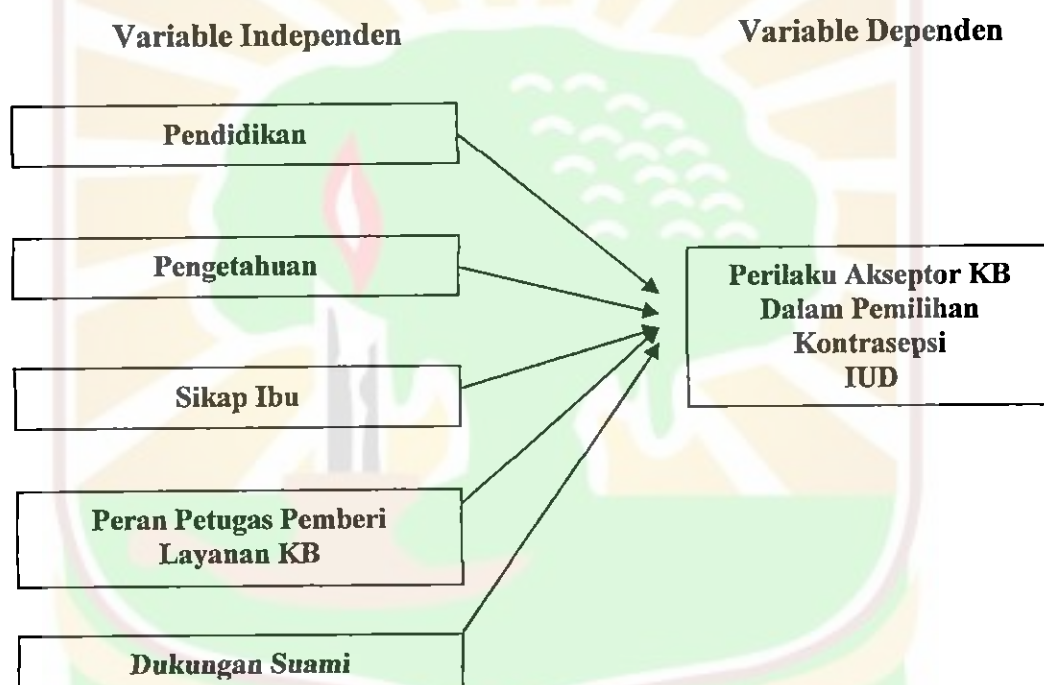
Secara garis besar dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori L. Green (1980) Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesehatan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan kerangka teori L.Green yang meliputi variable independen dan dependen. Tidak semua faktor yang ada pada kerangka teori yang menjadi variable independen karena disesuaikan dengan kemampuan peneliti serta keterbatasan waktu dan tenaga dalam penelitian, maka didapatkan kerangka konsep sebagai berikut:



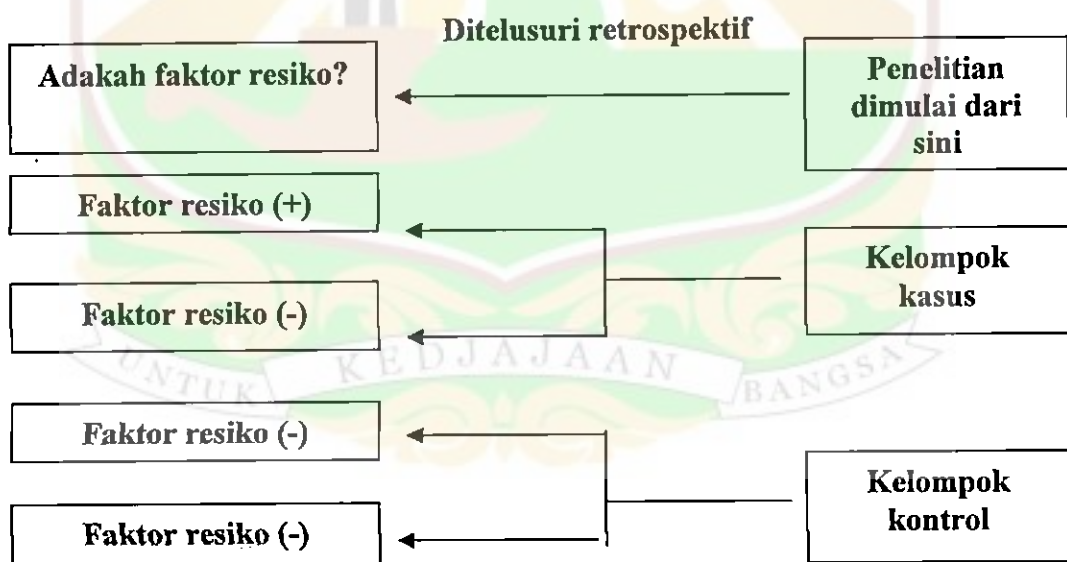
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang tahun 2011.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian menggunakan jenis *analitik* dengan desain *Case Control* yaitu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Penelitian ini menggunakan kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah akseptor KB IUD, sedangkan kelompok kontrolnya adalah akseptor KB non IUD, sehingga hasil korelasi yang diperoleh bersifat lebih tajam. Kelompok kasus pada penelitian ini adalah subjek dengan efek positif, sedangkan kontrol adalah objek yang dipilih berdasarkan *matching*. *Matching* pada penelitian ini adalah umur.



Sumber: Bachtiar, Adang 2000. *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Universitas Indonesia

Gambar 3.1 Skema Dasar Studi Kasus-Kontrol

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2011

3.3 Populasi Dan Sampel

Populasi pada penelitian ini meliputi akseptor KB yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Tahun 2010 sebesar 2096 akseptor .

3.3.1 Kelompok Kasus

Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah peserta IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko yang berjumlah 45 orang. Populasi kasus pada penelitian ini berdasarkan jumlah data Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko dan Profil Puskesmas Lubuk Pinang. Karena populasinya kecil maka semua populasi menjadi populasi studi atau bersifat *Total Sampling*.

Responden atau sampel pada kelompok kasus harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi:

- a. Responden adalah akseptor KB IUD
- b. Bersedia menjadi responden penelitian dan menyetujui *Informed Consent*
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik dan lancar

2) Kriteria eksklusi:

- a. Responden tidak ditemui setelah 3 kali kunjungan yang berbeda
- b. Responden sakit berat sehingga tidak dapat diwawancarai atau trauma psikis berat.

3.3.2 Kelompok Kontrol

Kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah akseptor KB selain dari IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko. Jumlah kelompok kontrol diambil dari perbandingan jumlah kasus yaitu 1:1, artinya setiap didapatkan satu responden kelompok kasus dicarikan satu orang dari kelompok kontrol sebagai responden. Pemilihan kelompok kontrol dilakukan berdasarkan *matching* umur.

Responden atau sampel pada kelompok kontrol harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

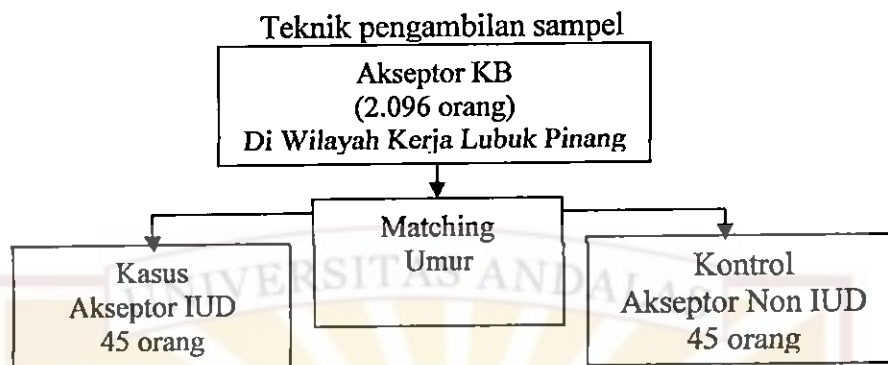
1) Kriteria Inklusi:

- a. Responden adalah akseptor KB non IUD
- b. Bersedia menjadi responden penelitian dan menyetujui *Informed Consent*
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik dan lancar

d. Kriteria eksklusi:

- a. Responden tidak ditemui setelah 3 kali kunjungan yang berbeda
- b. Responden sakit berat sehingga tidak dapat diwawancarai atau trauma psikis berat.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel



Gambar 3.2. Skema teknik pengambilan Sampel kelompok kasus dan kontrol.

3.4 Teknik Pengumpulan Dan Pengolahan Data

Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data

1) Data Primer

Data primer merupakan yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner meliputi data tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran petugas pemberi layanan KB kepada responden tentang metode kontrasepsi IUD.

Dalam pelaksanaan pengumpulan data, peneliti didampingi oleh Bidan Desa dan kader KB. Pendampingan dibutuhkan untuk mengetahui data dan alamat responden kelompok kontrol/akseptor IUD.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah ada dan diperoleh dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Provinsi Bengkulu, Dinas

Kesehatan Kabupaten Mukomuko dan catatan medik di Puskesmas Lubuk Pinang. Data tersebut meliputi data jumlah akseptor KB IUD, data demografi dan peta wilayah.

b. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Menyunting data (*editing*)

Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan setelah kuisoner dikembalikan kepeneliti.

2) Coding

Merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan, untuk mempermudah saat analisis data dan juga mempercepat saat entry data

3) Entry Data

Memasukkan data pada table-tabel tersedia.pemprosesan data dilakukan dengan cara mengentry data dari kuesioner kepaket program komputer.

4) Cleaning

Mengecek kembali data yang sudah dientry apakah.ada kesalahan atau tidak.

3.5 Teknik Analisis Data

3.3.1. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan penyajian yang hanya mempersoalkan satu variabel dan penyajiannya ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis ini dilakukan pada keseluruhan variabel penelitian, antara lain: tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, sikap petugas pemberi layanan KB dan dukungan suami

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel independent dan variabel dependen, dan *Odds Ratio* (OR), yaitu antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap ibu, sikap pemberi layanan kesehatan KB dan dukungan suami. Adanya pengaruh antara dua variabel dapat dilihat dari uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil nilai p digunakan untuk melihat ada tidaknya pengaruh antar dua variabel, jika nilai $p < 0,05$ berarti terdapat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

Nilai *odd ratio* (OR) diperoleh dari nilai uji silang berdasarkan rumus. Pengambilan keputusan adalah apabila *odds ratio* >1 menunjukkan variabel yang diteliti merupakan faktor pendukung, bila $OR = 1$ berarti variabel tidak mempunyai makna, jika $OR <1$ berarti variabel yang diuji merupakan faktor penghambat.

3.6 Defenisi Operasional

a. Variabel dependen

Perilaku Akseptor KB dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Defenisi : Merupakan bentuk keikutsertaan ibu dalam menggunakan kontrasepsi IUD sebagai metode KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.

Metode : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala Ukur : Ordinal

Hasil ukur : Ya : saat ini menggunakan kontrasepsi IUD

Tidak : saat ini tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD

b. Variabel Independen

1). Pendidikan

Defenisi : Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan responden ditandai dengan ijazah yang dimiliki di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko

Metode : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala Ukur : Ordinal

Hasil ukur : Tinggi : \geq SLTA

Rendah : $<$ SLTA

2). Pengetahuan

Defenisi : Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.

Metode : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur : Tinggi bila skor total \geq median
Rendah bila skor total $<$ median

3) Sikap Ibu

Defenisi : Pandangan atau pendapat responden tentang kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.

Metode : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala : Ordinal

Hasil ukur : Positif bila skor total \geq median
Negatif bila skor total $<$ median

4) Peran Petugas Pemberi Layanan KB

Defenisi :Pemberian informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang metode KB IUD kepada responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.

Metode : Wawancara

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur :

1) Berperan : jika total skor \geq median

2) Tidak berperan : jika total skor $<$ median

5) Dukungan Suami

Defenisi : Dukungan yang diberikan oleh suami pada ibu dalam menganjurkan responden untuk memutuskan dan memakai alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.

Metode : Wawancara

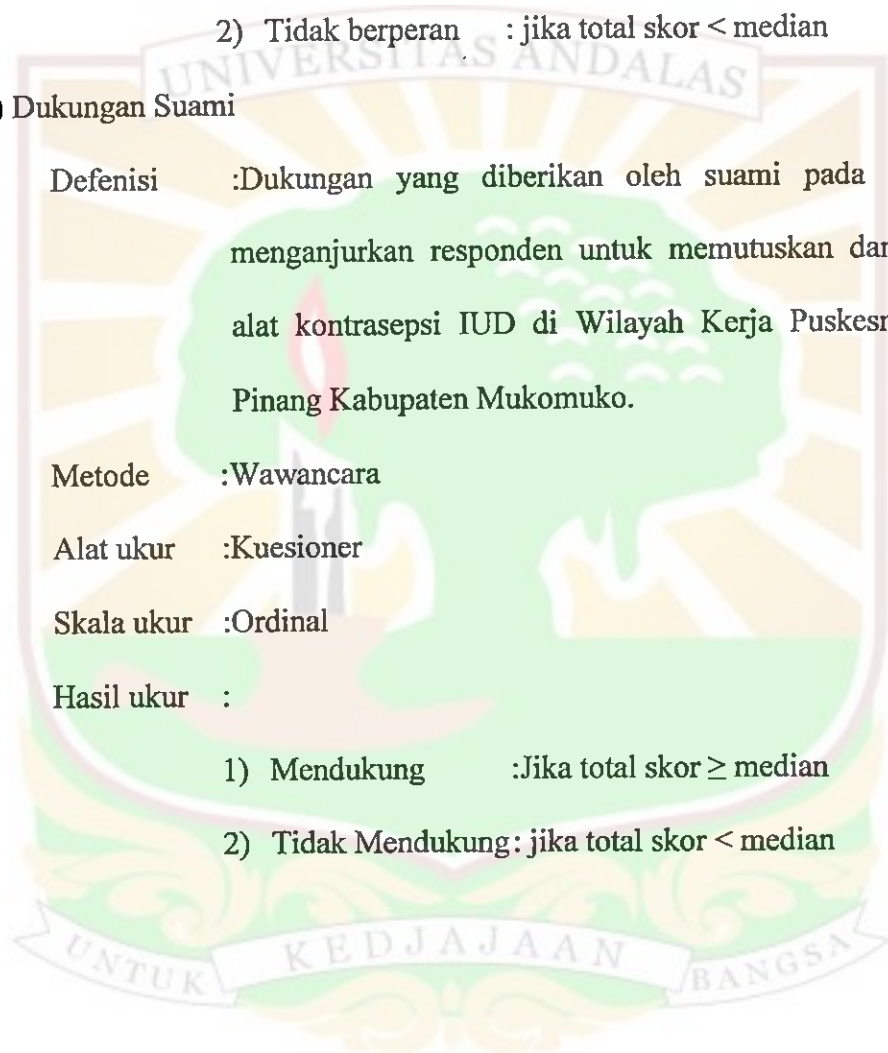
Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

Hasil ukur :

1) Mendukung : Jika total skor \geq median

2) Tidak Mendukung : jika total skor $<$ median



BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Data Geografi

Kecamatan Lubuk Pinang adalah salah satu dari 15 Kecamatan yang ada di Kabupaten Mukomuko. Luas wilayah Kecamatan ini adalah 15.535 km². Dengan

Batas Wilayah yaitu:

Sebelah Utara berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan V Koto dan Kecamatan Air Manjuntjo

Sebelah Timur berbatasan dengan Provinsi Jambi

Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan XIV Koto

Kecamatan Lubuk Pinang terdiri dari 7 desa dan 25 dusun, secara geografis Kecamatan Lubuk Pinang terletak diantara 02^o 16 06 – 08^o 07 08 LS dan 101^o 01 36 – 121^o 51 08 BT. Suhu udara maksimum berkisar 31^o - 34^oC sedang suhu minimum antara 20^o- 23^o. Kecamatan Lubuk Pinang beriklim tropis dengan dua musim , yaitu musim panas dan musim hujan. Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang memiliki 7 desa yaitu Suka Pindah, Ranah Karya, Lubuk Pinang, Arah Tiga, Lubuk Gedang, Tanjung Alai dan Sumber Makmur.

petani. Tingkat pendidikan penduduk umumnya rendah, 96% penduduknya hanya menamatkan SD dan SMP, 45,5%, tamat SD/ Sederajat dan 10,2% SMP/Sederajat.⁵

4.2 Karakteristik Responden

Jumlah peserta IUD di Kecamatan Lubuk Pinang pada saat penelitian (bulan Juli 2011) adalah 45 akseptor. Seluruh akseptor IUD memenuhi syarat sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi untuk menjadi kelompok kasus.

Kelompok kontrol terdiri dari akseptor KB non IUD, artinya akseptor KB selain dari IUD. Rasio perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 1:1, sehingga pada penelitian ini jumlah kasus sebesar 45 akseptor dan 45 orang sebagai kontrol. Responden yang dijadikan kontrol adalah akseptor KB yang berada pada satu desa dengan responden kelompok kasus dan menggunakan *matching* umur.

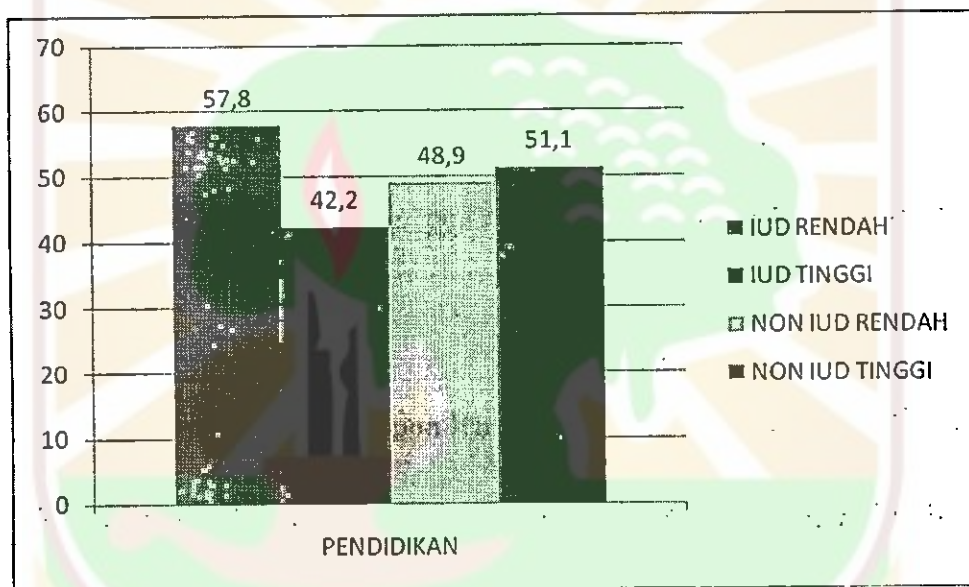
Usia responden termuda adalah 20 tahun sedangkan usia tertuanya 48 tahun. Rata-rata usia responden adalah 30 tahun, rata-rata usia antara kelompok kasus dan kontrol adalah 30 tahun - 35 tahun. Usia termuda pada kelompok kasus adalah 20 tahun sedangkan pada kelompok kontrol adalah 25 tahun. Usia tertua pada kelompok kasus dan kelompok kontrol sama yaitu 48 tahun.

4.3 Hasil Analisis Univariat

4.3.1 Pendidikan

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada grafik 4.1 berikut ini:

Grafik 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011

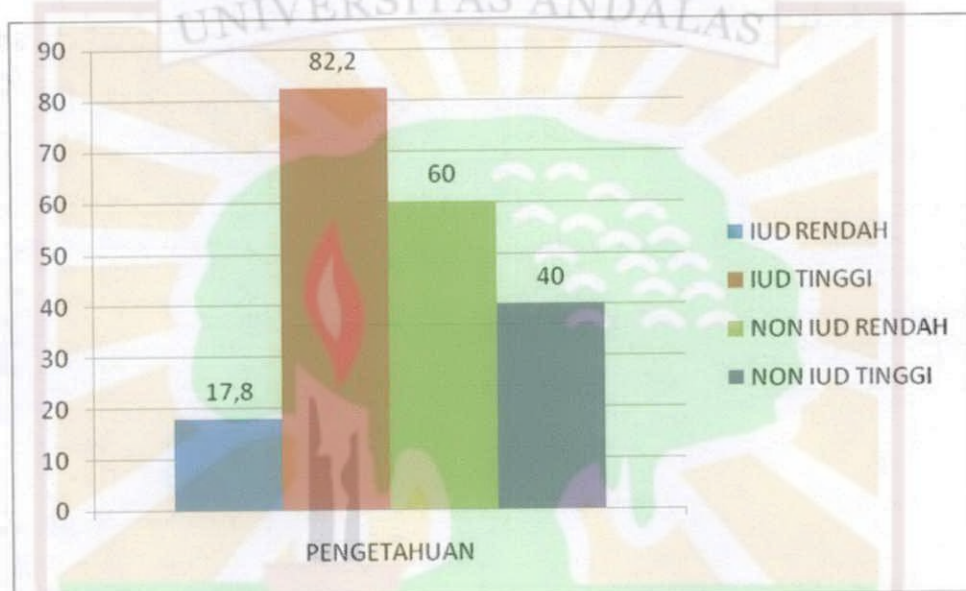


Pada grafik 4.1 diatas dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak (57,8%) memiliki tingkat pendidikan rendah dibandingkan responden non IUD (48,9%).

4.3.2 Pengetahuan

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada grafik 4.2 berikut ini:

Grafik 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011

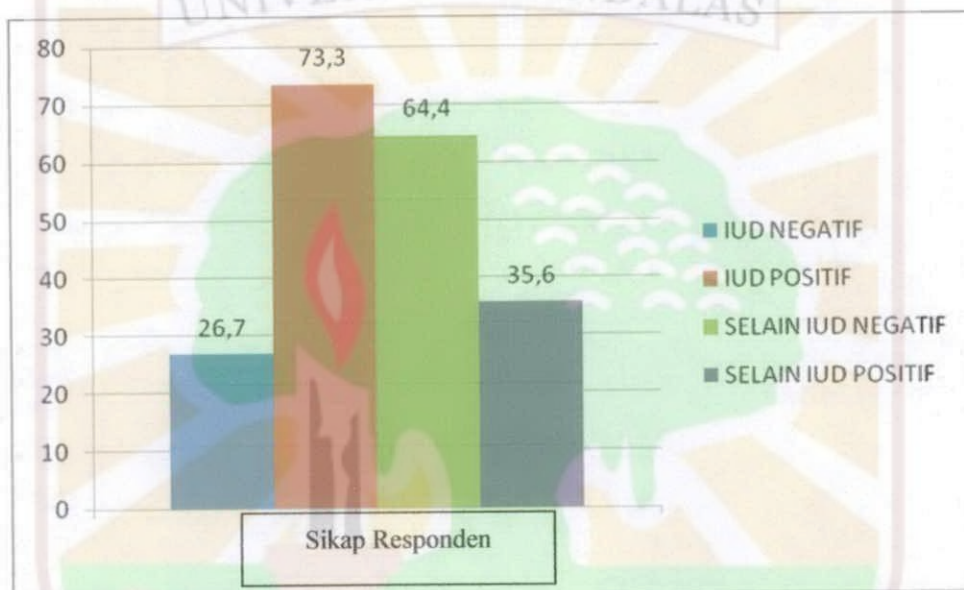


Pada grafik 4.2 diatas dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan tinggi (82,2%) dibandingkan responden non IUD (40%).

4.3.3 Sikap

Hasil penelitian mengenai gambaran sikap responden dapat dilihat pada grafik 4.3 berikut ini:

Grafik 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011

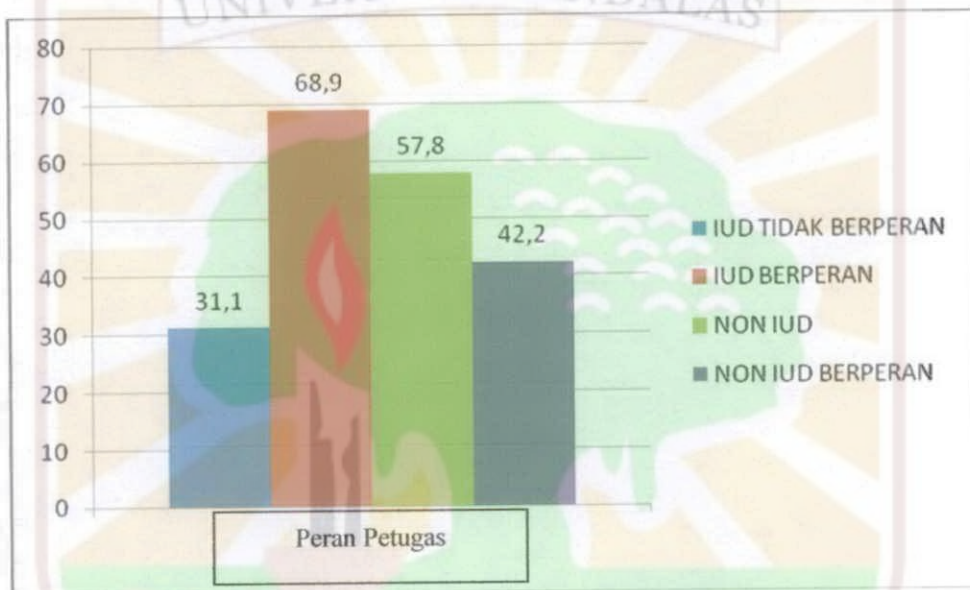


Pada grafik 4.3 diatas dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak memiliki sikap positif (73,3%) terhadap kontrasepsi IUD dibandingkan responden non IUD (35,6%).

4.3.4 Peran Petugas Pemberi Layanan KB

Hasil penelitian mengenai gambaran peran petugas pemberi layanan KB dapat dilihat pada grafik 4.4 berikut ini:

Grafik 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Petugas Pemberi Layanan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011

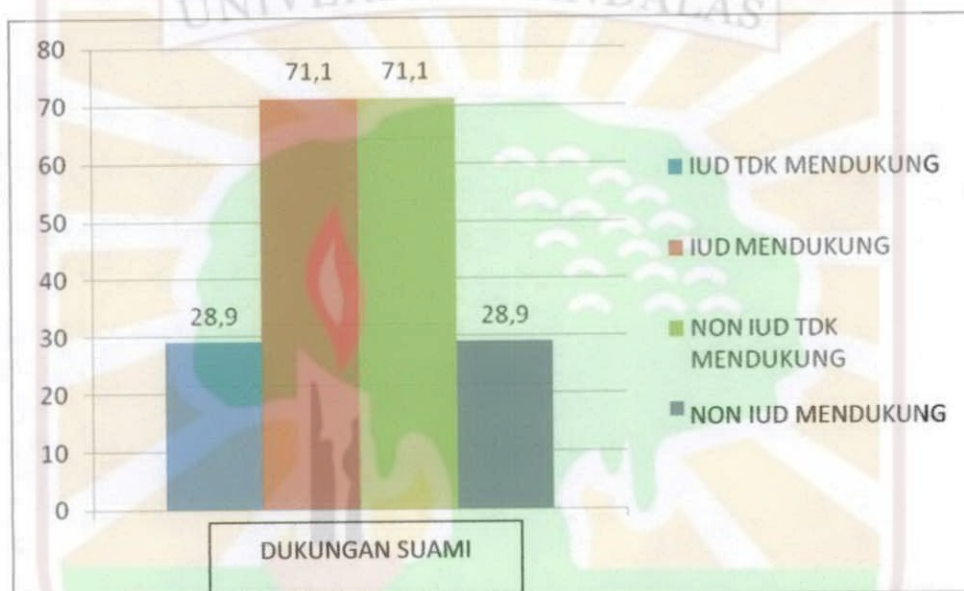


Pada grafik 4.4 diatas dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak menganggap sikap petugas berperan (68,9%) dibandingkan dengan Non IUD (42,2%) terhadap pemilihan kontrasepsi IUD.

4.3.5 Dukungan Suami

Hasil penelitian mengenai gambaran dukungan suami dapat dilihat pada grafik 4.5 berikut ini:

Grafik 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011



Pada grafik 4.5 di atas dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak didukung oleh suami (71,1%) dibandingkan responden non IUD (28,9%).

4.4 Hasil Analisis Bivariat

Analisis dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95 %. Apabila nilai p yang diperoleh kecil dari 0,05 maka terdapat hubungan yang bermakna. Hubungan yang akan dicari adalah hubungan variabel tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, peran petugas pemberi layanan KB dan dukungan suami dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Besarnya dapat dilihat dari nilai OR yang diperoleh dari hasil analisis.

4.4.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Responden Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011.

Tingkat Pendidikan	Pemilihan Kontrasepsi IUD				OR 95% CI	P Value
	Non IUD		IUD			
	f	%	f	%		
Rendah	26	57,8	22	48,9	1,431 0,623-3286	0,526
Tinggi	19	42,2	23	51,1		
Jumlah	45	100	45	100		

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui proporsi responden pengguna IUD yang berpendidikan tinggi lebih sedikit (42,2%) dibandingkan non IUD (51,1%) . Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,526$ ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD.

4.4.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011.

Tingkat Pengetahuan	Pemilihan Kontrasepsi IUD				OR 95% CI	p Value
	IUD		Non IUD			
	f	%	f	%		
Rendah	8	17,8	27	60	0,144 0,055-0,380	0,000
Tinggi	37	82,2	18	40		
Jumlah	45	100	45	100		

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui proporsi responden pengguna IUD yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi lebih besar (82,2) dibandingkan non IUD (40%). hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menyatakan adanya pengaruh tingkat pengetahuan dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,000$, $p<0,05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) 0,144 (CI 95%, 0,055-0,380), artinya responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang untuk memiliki IUD sebagai metode kontrasepsi sebesar 0,14 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

4.4.3 Hubungan Sikap dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan sikap dan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011.

Sikap	Pemilihan Kontrasepsi IUD				OR 95% CI	p Value
	IUD		Non IUD			
	f	%	f	%		
Negatif	12	26,7	29	64,4	0,201 0,082-0,493	0,001
Positif	33	73,3	16	35,6		
Jumlah	45	100	45	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui proporsi responden pengguna IUD yang memiliki sikap positif lebih besar (73,3%) dibandingkan non IUD (35,6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menyatakan adanya pengaruh sikap responden dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,001$, $p<0,05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) 0,201 (CI 95%, 0,082-0,493), artinya responden yang memiliki sikap positif berpeluang untuk memiliki IUD sebagai metode kontrasepsi sebesar 0,2 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

4.4.4 Hubungan Peran Petugas Pelayanan KB Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Petugas Pemberi Layanan Kesehatan KB dan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011.

Peran Petugas KB	Pemilihan Kontrasepsi IUD				OR 95% CI	p Value
	IUD		Non IUD			
	f	%	f	%		
Kurang Berperan	14	31,1	26	57,8	0,330 0,139-0,784	0,019
Berperan	31	68,9	19	42,2		
Jumlah	45	400	45	400		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui proporsi responden pengguna IUD yang menganggap petugas pelayanan KB berperan lebih besar (68,9%) dibanding non IUD (42,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, menyatakan adanya pengaruh peran petugas kesehatan dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,020$ ($p<0,05$)). Nilai *Odds Ratio* = 0,330 CI 95% 0,139-0,784), artinya responden yang memiliki petugas pelayanan KB yang berperan berpeluang untuk memilih IUD sebagai kontrasepsi sebesar 0,33 kali bila dibandingkan dengan peran petugas pelayanan KB yang kurang berperan.

4.4.5 Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Akseptor Kb Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Dan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko Tahun 2011.

Dukungan Suami	Pemilihan Kontrasepsi IUD				OR 95% CI	p Value
	IUD		Non IUD			
	f	%	f	%		
Tidak Mendukung	13	28,9	32	71,1	0,165 0,066-0,411	0,000
Mendukung	32	71,1	13	28,9		
Jumlah	45	100	45	100		

Berdasarkan table 4.5 dapat diketahui proporsi responden pengguna IUD yang memiliki dukungan suami lebih besar (71,1%) dibandingkan non IUD (28,9%). Hasil uji statistik menyatakan adanya pengaruh dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,000$, $p<0,05$). Nilai *Odds Ratio* 0,165 (CI 95%, 0,066-0,411), artinya responden dengan dukungan suami mendukung berpeluang memilih IUD sebesar 0,16 kali bila dibandingkan dengan suami yang tidak mendukung.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang terjadi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD sebagai metode kontrasepsi. Baik faktor langsung maupun tidak langsung tetapi karena keterbatasan yang dimiliki, penelitian ini hanya meneliti beberapa variabel yang berhubungan dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD seperti yang tercantum dalam kerangka konsep penelitian.
- b. Terjadinya bias informasi dalam wawancara, mengukur, mencatat dan melaporkan. Bias ini terjadi karena penelitian ini bersifat retrospektif yaitu menelusuri kebelakang pemilihan IUD sebagai kontrasepsi dengan mengandalkan daya ingat responden. Beberapa informasi yang diberikan responden berkaitan dengan pengetahuan bisa saja didapat setelah melakukan IUD.

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Pendidikan

Hasil penelitian diperoleh gambaran tingkat pendidikan responden dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak (57,8%) memiliki tingkat pendidikan rendah dibandingkan responden non IUD (48,9%).

Tingkat pendidikan diukur dengan lamanya seseorang menempuh pendidikan sekolah pemberian skor dilakukan dengan mengklasifikasikan tingkat pendidikan yang pernah ditempuh oleh seseorang dengan indikator lulusan pendidikan formal, yaitu meliputi tidak tamat SD, tamat SD, tamat SLTP, tamat SLTA, tamat Diploma dan tamat Perguruan Tinggi. Menurut Bloom dalam Karnadi (2003), tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh seseorang yang dikelompokkan dalam 2 kategori, pendidikan rendah dan pendidikan tinggi.

Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang akan meningkatkan pengetahuan dan pengertian seseorang terhadap objek tertentu, menimbulkan sikap positif serta memberikan dan meningkatkan keterampilan individu tersebut tentang aspek-aspek yang bersangkutan.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan formal responden lebih dari separuh adalah rendah (dibawah SLTA), ini menunjukkan karakteristik yang nantinya berhubungan erat dengan pembentukan perilaku, pengetahuan dan sikap. Untuk itu diperlukan upaya pendidikan non formal yakni dengan mengadakan kelompok-kelompok belajar dalam bentuk kegiatan penyuluhan kesehatan dengan melakukan pendekatan adat dan agama, agar materi tentang kontrasepsi IUD dan program KB pada umumnya dapat disosialisasikan dan diberikan secara

berkesinambungan dan konsisten. Disini peran petugas puskesmas dan PLKB sangat dibutuhkan.

5.2.2 Pengetahuan

Hasil penelitian diperoleh gambaran tingkat pengetahuan responden dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan tinggi (82,2%) dibandingkan responden non IUD (40%).

Sejalan dengan penelitian Edilnetti (2003) dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu PUS Akseptor IUD tentang penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman, memperoleh hasil 46,7% PUS memiliki pengetahuan yang rendah dan 53,5 memiliki pengetahuan yang tinggi.¹³

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan/pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak dialami oleh pengetahuan.

Kurang dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan rendah pemilihan kontrasepsi IUD, hal ini erat kaitannya dengan latar belakang pendidikan seseorang, dimana rata-rata lebih dari separuh responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. tingkat pendidikan sangat mempengaruhi cara seseorang menyerap pengetahuan untuk pembentukan sikap dan persepsi dari tingkah laku penggunaan IUD. Untuk itu diperlukan upaya pendidikan non formal yakni dengan mengadakan kelompok-kelompok belajar dalam bentuk kegiatan penyuluhan

kesehatan dengan melakukan pendekatan adat dan agama, agar materi tentang kontrasepsi IUD dan program KB pada umumnya dapat disosialisasikan dan diberikan secara berkesinambungan dan konsisten.

5.2.3 Sikap

Hasil penelitian diperoleh gambaran sikap responden dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak memiliki sikap positif (73,3%) dibandingkan responden non IUD (35,6%).

Penelitian Yusnel Faroza pada tahun 2004 tentang hubungan sikap dengan penggunaan kontrasepsi IUD oleh akseptor KB di Kelurahan Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemakaian kontrasepsi IUD.¹³

Sikap menurut La Pieree 1934 (dalam azwar 2000) adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

Dalam menentukan pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan, sikap seseorang terhadap alat kontrasepsi tersebut merupakan salah satu faktor yang menentukan. Secara teoritis seseorang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek, maka orang tersebut cenderung untuk melakukan/bertindak terhadap objek tersebut.

Hampir separuh responden memiliki sikap yang rendah terhadap pemilihan kontrasepsi IUD, hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan yang diserap oleh responden karena pengetahuan merupakan variabel pembentukan sikap yang merupakan faktor predisposisi dari pembentukan perilaku. Pembentukan sikap positif dapat dilakukan dengan upaya promosi kesehatan melalui penyuluhan dan media-

media lainnya dengan metoda yang berkesinambungan yang didukung oleh petugas dan segenap tokoh masyarakat setempat. Upaya promosi lebih ditekankan kepada keuntungan dan efektifitas penggunaan kontrasepsi IUD dibandingkan kontrasepsi lain.

5.2.4 Peran Petugas Pemberi Layanan KB

Hasil penelitian diperoleh gambaran sikap petugas dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak menganggap peran petugas pemberi layanan KB (68,9%) berperan dibandingkan responden non IUD (42,2%).

Penelitian Yuliani tentang faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Kecamatan Nganjuk Kota Semarang tahun 2005 didapatkan 64,7% responden pernah mendapat konseling, 89% menyatakan ada tokoh panutan. Dari hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan konseling dan keberadaan tokoh dengan keikutsertaan IUD.¹⁵

Peran petugas kesehatan KB adalah kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.⁸

Di masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Untuk itu petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan prilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Sikap dan prilaku petugas kesehatan merupakan faktor pendorong atau penguat prilaku masyarakat, sehingga masyarakat percaya dan yakin pada petugas kesehatan.⁸

Hampir separuh responden menganggap peran petugas kesehatan tidak mendukung dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Upaya yang dilakukan adalah

hendaknya petugas kesehatan baik itu staff puskesmas maupun bidan swasta agar melakukan pendekatan dengan metoda konseling terhadap WUS dilingkungannya dengan menjelaskan efektifitas penggunaan kontrasepsi IUD untuk mengatur jumlah kehamilan.

5.2.5 Dukungan Suami

Hasil penelitian diperoleh gambaran dukungan suami responden dapat dilihat bahwa responden IUD lebih banyak (71,1%) didukung oleh suami dibandingkan responden non IUD (28,9%).

Dalam pelaksanaan program KB suami dapat menjadi penghalang atau pun pendorong dalam program KB. Dalam pengambilan keputusan ber KB Sebagian besar istri meminta pendapat pada suami (65%). Temuan ini memperlihatkan bahwa dengan komunikasi yang baik antara suami dan istri dalam pengambilan keputusan untuk berKB, hal ini akan sangat berpengaruh dalam pengembangan program KB.¹⁸

Menurut penelitian Syamsiah tahun 2002 di Kelurahan Serasan Jaya Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tentang peranan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi pada peserta KB, penelitian ini memperlihatkan hasil 77,7% dukungan suami negatif. Hasil analisis *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara umur, pendidikan suami, jumlah anak hidup dan dukungan suami dalam memilih alat kontrasepsi. Analisis regresi logistik diperoleh faktor yang paling dominan adalah dukungan suami.¹⁴

Setengah responden menganggap peran suami tidak mendukung dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Upaya yang dilakukan adalah hendaknya petugas dan pihak puskesmas melibatkan suami dalam pengambilan keputusan terhadap salah satu metoda kontrasepsi, karena biasanya suami menolak disebabkan oleh faktor

kenyamanan dalam hubungan suami isteri, petugas dan isteri dapat memberikan pengertian kepada suami pentingnya mengatur kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi yang efektif dalam hal ini menggunakan IUD.

5.3 Analisis Bivariat

5.3.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Responden Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Hasil analisis hubungan variabel tingkat pendidikan dengan perilaku akseptor KB dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Diketahui proporsi responden pengguna IUD yang berpendidikan tinggi lebih sedikit (42,2%) dibandingkan non IUD (51,1%) .

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,562$ ($p>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD.

Dari hasil analisis diperoleh gambaran bahwa IUD dapat diterima disemua golongan pendidikan. Penelitian ini senada dengan penelitian pengembangan model peningkatan IUD (2003) di tiga Kabupaten yaitu Jombang, Trenggalek dan Pamekasan di Provinsi Jawa Timur. Pada penelitian tersebut dinyatakan bahwa IUD dapat diterima pada seluruh tingkatan pendidikan mulai dari sekolah dasar sampai perguruan tinggi.

Tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD dapat terjadi karena sebagian besar penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang memiliki tingkat pendidikan golongan rendah 96% penduduknya hanya menamatkan SD dan SMP, 45,5%, tamat SD/ Sederajat dan 10,2% SMP/Sederajat.⁵ Hal ini memiliki makna tingginya homogenitas

tingkat pendidikan di daerah ini. Sehingga tingkat pendidikan responden yang dijadikan subjek penelitian relatif sama.

Bila dilihat tingkat pendidikan kelompok kontrol atau ibu yang tidak memilih kontrasepsi IUD pada penelitian ini sebahagian besar berpendidikan rendah sebanyak 26 (57,8%). Hal ini terjadi karena peserta yang ikut IUD merupakan kelompok sasaran yang dipilih oleh kader atau petugas kesehatan. Kelompok sasaran tersebut adalah ibu-ibu yang telah mempunyai anak cukup dan ingin menjarangkan kehamilannya. Secara tidak langsung kelompok yang menjadi sasaran tersebut memiliki status pendidikan rendah atau tidak pernah menamatkan jenjang pendidikan setingkat SMA.

Hasil penelitian ini juga berbeda juga berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Green yang dikutip oleh Notoatmojo (2007), pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mudah memahami dan mengadopsi hal-hal yang berkaitan dengan kesehatannya dan sebaliknya tingkat pendidikan rendah akan sulit memahami dan mengadopsi hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

Tingkat pendidikan tidak dapat dijadikan sasaran program kontrasepsi IUD. Karena IUD dapat diterima disemua tingkat pendidikan sebaiknya sasaran peserta IUD lebih diarahkan kepada ibu-ibu yang telah memiliki anak yang cukup dan ibu-ibu yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi hormonal.

5.3.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pertanyaan yang diajukan meliputi pengetahuan pengertian Kontrasepsi IUD, Keuntungan kontrasepsi IUD dan beda IUD dengan kontrasepsi lainnya. Diketahui proporsi responden pengguna IUD yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi lebih besar (82,2) dibandingkan non UID (40%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menyatakan adanya pengaruh tingkat pengetahuan dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,000$, $p<0,05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) 0,144 (CI 95%, 0,055-0,380), artinya responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang untuk memiliki IUD sebagai metode kontrasepsi sebesar 0,14 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Rogers berpendapat, bahwa tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi. Penelitian ini membuktikan teori tersebut dimana sebanyak 37 (82,2 %) responden yang menggunakan IUD adalah responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang kontrasepsi IUD. Dari hasil ini juga ditemukan masih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang kontrasepsi IUD.

Pengetahuan Responden mengenai isu-isu yang berkembang tentang IUD dimasyarakat ternyata sangat berbeda antara kelompok kasus dan kontrol. Isu-isu yang ditanyakan berkaitan dengan apakah IUD bisa sampai jantung, mengganggu hubungan seksual, takut gagal atau terlepas. Pada umumnya kelompok kasus mengetahui dengan benar mana yang isu dan mana dan mana yang sebenarnya.

Kelompok kasus mengetahui hal yang benar umumnya karena telah merasakan sendiri sebagai pengalaman. Hal berbeda diperoleh informasi dari kelompok kontrol yang menyatakan IUD adalah kontrasepsi yang menakutkan.

Perkembangan isu yang salah ini lebih cepat dari informasi yang benar mengenai program KB IUD. Ketakutan istri di daerah ini jika sesudah pemasangan IUD akan mengganggu hubungan seksual. Perkembangan isu ini dikhawatirkan lebih cepat dari perkembangan informasi IUD yang dilakukan oleh PLKB dan petugas kesehatan. Hal ini tentunya perlu perhatian khusus dari pemerintah daerah dan BKKBN, mengingat program KB khususnya IUD telah mulai berkembang dan mendapat dukungan dari masyarakat. Bantuan dana, alat peraga penyuluhan dan sarana serta prasarana penunjang untuk penyuluhan dan mempercepat berkembangnya informasi yang benar tentang IUD. Bila tidak dilakukan penyuluhan secara massal di khawatirkan isu yang berkembang menjadi efek negatif terhadap perkembangan IUD.

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang ini sejalan dengan penelitian Yusnel Feroza tahun 2002, diketahui dengan uji regresi berganda menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden dengan $\alpha < 5\%$ mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kontrasepsi IUD ($p = 0,03 < 0,05$)

Penelitian lain juga dilakukan oleh Nurbetti di Puskesmas Ulak Karang Padang tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu PUS akseptor IUD tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD dari penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan karekteristik yang berkaitan dengan keikutsertaan penggunaan kontrasepsi IUD ($p = 0,003$).

Perlu adanya sosialisasi kepada Pasangan Usia Subur secara masal untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang IUD. Pelaksanaan ini perlu mendapat perhatian dan bantuan dari pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko.

5.3.3 Hubungan Sikap Responden dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pertanyaan yang diajukan meliputi pengetahuan. Diketahui proporsi responden pengguna IUD yang memiliki sikap positif lebih besar (73,3%) dibandingkan non IUD (35,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menyatakan adanya pengaruh sikap responden dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,001$, $p<0,05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) 0,201 (CI 95%, 0,082-0,493), artinya responden yang memiliki sikap positif berpeluang untuk memiliki IUD sebagai metode kontrasepsi sebesar 0,2 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Dalam menentukan pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan, sikap seseorang terhadap alat kontrasepsi tersebut merupakan salah satu faktor yang menentukan. Secara teoritis seseorang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek, maka orang tersebut cenderung untuk melakukan/bertindak terhadap objek tersebut.

Hampir separuh responden memiliki sikap yang rendah terhadap pemilihan kontrasepsi IUD, hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan yang diserap oleh responden karena pengetahuan merupakan variabel pembentukan sikap yang merupakan faktor predisposisi dari pembentukan perilaku. Pembentukan sikap positif dapat dilakukan dengan upaya promosi kesehatan melalui penyuluhan dan media-

media lainnya dengan metoda yang berkesinambungan yang didukung oleh petugas dan segenap tokoh masyarakat setempat. Upaya promosi lebih ditekankan kepada keuntungan dan efektifitas penggunaan kontrasepsi IUD dibandingkan kontrasepsi lain.

Sikap menurut la Pieree 1934 (dalam azwar 2000) adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

5.3.4 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Peran petugas kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peranan petugas dalam memberikan informasi mengenai IUD, memberikan penyuluhan dan meyakinkan peserta untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Diketahui proporsi responden pengguna IUD yang menganggap petugas pelayanan KB berperan lebih besar (68,9%) dibanding non IUD (42,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, menyatakan adanya pengaruh peran petugas kesehatan dengan perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD ($p = 0,020$ ($p < 0,05$). Nilai *Odds Ratio* = 0,330 CI 95% 0,139-0,784), artinya responden yang memiliki petugas pelayanan KB yang berperan berpeluang untuk memilih IUD sebagai kontrasepsi sebesar 0,33 kali bila dibandingkan dengan peran petugas pelayanan KB yang kurang berperan.

Peran petugas kesehatan KB adalah kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan

keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.⁸

Di masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Untuk itu petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan prilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Sikap dan prilaku petugas kesehatan merupakan faktor pendorong atau penguat prilaku masyarakat, sehingga masyarakat percaya dan yakin pada petugas kesehatan.⁸

Perlu ditunjuk kader KB dari peserta IUD supaya dapat mempermudah promosi tentang IUD serta memberi perhatian dan imbalan jasa kepada kader KB tersebut dari pemerintah daerah, Dinas Kesehatan dan BKKBN agar mereka lebih termotivasi.

Peserta IUD menyatakan informasi tentang IUD diperoleh dari petugas kesehatan yang datang memberikan informasi kerumah mereka. Sebagian lagi menyatakan informasi diperoleh dari teman, namun yang memberikan informasi lengkap tentang IUD adalah petugas kesehatan. Responden umumnya merasa tidak percaya atas informasi yang diberikan oleh teman atau masyarakat disekitarnya, hal ini dapat terlihat masih adanya responden yang pesimis dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Oleh sebab itu hendaknya perlu diikuti sertakan kader-kader atau ibu-ibu tokoh adat sebagai sumber informasi KB IUD.

Hasil serupa dikemukakan oleh Yuliani tentang faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Kecamatan Nganjuk Kota Semarang tahun 2005 didapatkan 64,7% responden pernah mendapat konseling, 89% menyatakan ada tokoh panutan. Dari hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan konseling dengan keikutsertaan menjadi akseptor IUD.

5.3.5 Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD

Diketahui proporsi responden pengguna IUD yang memiliki dukungan suami lebih besar (71,1%) dibandingkan non IUD (28,9%).

Hasil uji statistik menyatakan adanya pengaruh dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD ($p=0,000$, $p<0,05$). Nilai *Odds Ratio* 0,165 (CI 95%, 0,066-0,411), artinya responden dengan dukungan suami mendukung berpeluang memilih IUD sebesar 0,16 kali bila dibandingkan dengan suami yang tidak mendukung.

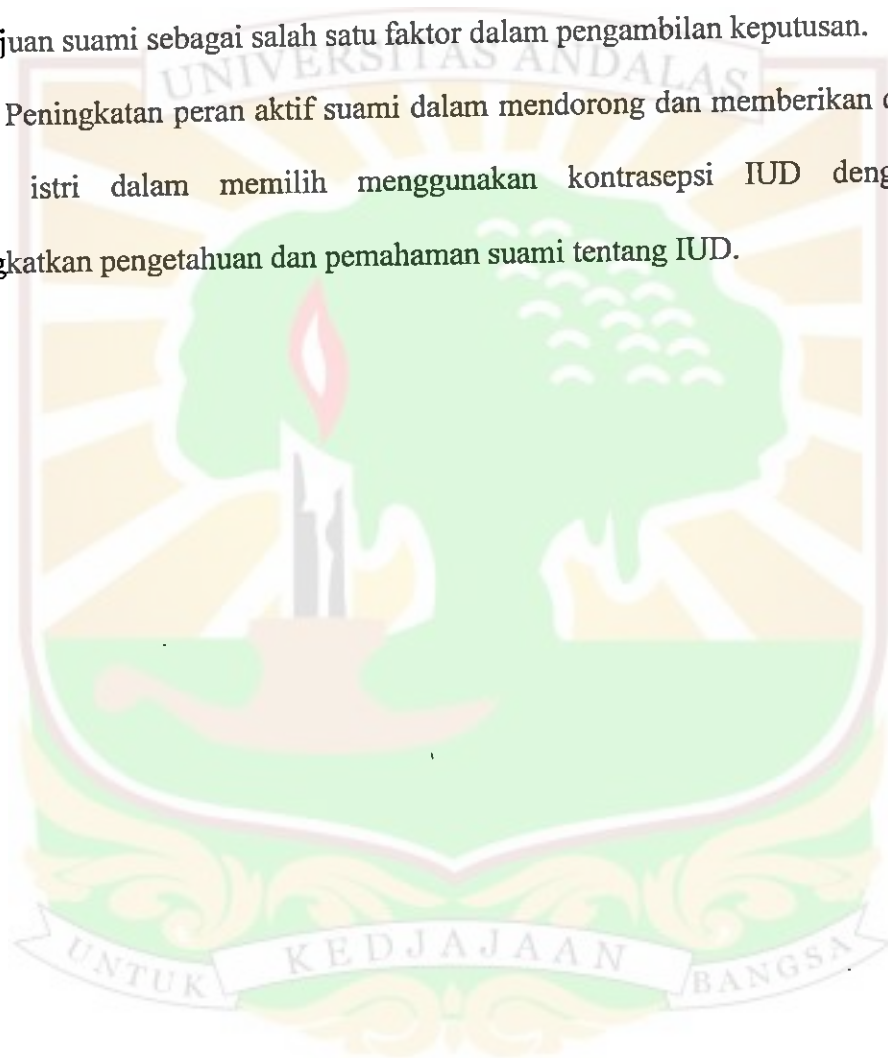
Responden yang tidak mendapat dukungan dari suami dikarenakan istri atau suami tidak pernah membicarakan perihal mengenai IUD. Keadaan ini dapat menjadi asumsi bahwa suami atau istri tidak mengetahui tentang kontrasepsi IUD. Oleh sebab itu perlu adanya pemberian informasi kepada suami atau istri agar memiliki kesepahaman informasi mengenai IUD.

Menurut informasi KB nasional, sebahagian besar istri ber KB menyatakan bahwa pengambilan keputusan untuk berKB dilakukan bersama suami (65%). Temuan ini memperlihatkan bahwa ada komunikasi yang baik antara suami dan istri terutama pengambilan keputusan untuk ber KB dan hal ini merupakan faktor potensial dalam usaha peningkatan kontrasepsi IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsiah tahun 2002 di Kelurahan Serasan Jaya Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tentang peranan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi ia menyatakan bahwa pengaruh suami responden ($\alpha <5\%$) berpengaruh signifikan terhadap pemilihan kontrasepsi (0,024).

Menurut Arwen, persetujuan seorang suami kelihatannya menjadi kunci dalam memutuskan dalam menggunakan IUD. Seluruh pasangan yang istrinya menggunakan IUD di Banyuasin mengatakan bahwa keputusan merupakan hasil diskusi dengan suami, bahkan lebih dari 50% diantaranya mengatakan bahwa persetujuan suami sebagai salah satu faktor dalam pengambilan keputusan.

Peningkatan peran aktif suami dalam mendorong dan memberikan dukungan kepada istri dalam memilih menggunakan kontrasepsi IUD dengan cara meningkatkan pengetahuan dan pemahaman suami tentang IUD.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian mengenai faktor Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang tahun 2011. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Responden IUD lebih banyak memiliki tingkat pendidikan rendah (57,8%) dibandingkan responden non IUD (48,9%).
- b. Responden IUD lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan tinggi 82,2%) dibandingkan responden non IUD (40%).
- c. Responden IUD lebih banyak memiliki sikap positif (73,3%) dibandingkan responden non IUD (35,6%).
- d. Responden IUD lebih banyak menganggap peran petugas pemberi layanan KB berperan (68,9%) dibandingkan responden non IUD (42,2%).
- e. Responden IUD lebih banyak didukung oleh suami (71,1%) dibandingkan responden non IUD (28,9%).
- f. Tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011.
- g. Tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Responden yang memiliki pengetahuan baik

berpeluang untuk memiliki IUD sebagai metode kontrasepsi sebesar 0,14 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

- h. Sikap berpengaruh terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD. responden yang memiliki sikap positif berpeluang untuk memiliki IUD sebagai metode kontrasepsi sebesar 0,201 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.
- i. Peran petugas pelayanan KB berpengaruh perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Responden yang menganggap peran petugas kesehatan yang baik berpeluang untuk memilih IUD sebagai kontrasepsi sebesar 0,330 kali bila dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang kurang baik.
- j. Dukungan suami berpengaruh terhadap perilaku akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD. Responden dengan dukungan suami mendukung berpeluang memilih IUD sebesar 0,16 kali bila dibandingkan dengan suami yang tidak mendukung.

6.2. Saran

- a. Tingkat pendidikan tidak dapat dijadikan sasaran program kontrasepsi IUD. Karena IUD dapat diterima disemua tingkat pendidikan sebaiknya sasaran peserta IUD lebih diarahkan kepada ibu-ibu yang telah memiliki anak yang cukup dan ibu-ibu yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi hormonal.
- b. Perlu adanya sosialisasi kepada Pasangan Usia Subur secara masal untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD. Ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan penyuluhan dengan menggunakan alat peraga dan

pelaksanaan ini perlu mendapat perhatian dan bantuan dari pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko

- c. Perlu ditunjuk kader KB dari peserta IUD supaya dapat mempermudah promosi tentang IUD serta memberi perhatian dan imbalan jasa kepada kader KB tersebut dari pemerintah daerah, Dinas Kesehatan dan BKKBN agar mereka lebih termotivasi.
- d. Peningkatan peran aktif suami dalam mendorong dan memberikan dukungan kepada istri dalam memilih menggunakan kontrasepsi IUD dengan cara meningkatkan pengetahuan dan pemahaman suami tentang IUD.



DAFTAR PUSTAKA

1. Rustam Muchtar. 2003. *Sinopsis Obsetri*. Jakarta. EGC
2. Suzzane Everett. 2005. *Kontrasepsi Dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta. EGC
3. Saifuddin, Abdul bahri. 2003 *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
4. Dinas Kesehatan Kota. 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Mukomuko*
5. Dinas kesehatan. 2010. *Profil Kesehatan Puskesmas Lubuk Pinang*
6. Hanafi, Hartanto, 2006. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
7. Notoatmojo, Soekidjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
8. Notoatmojo, Soekidjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta ;2007
9. Prawirohardjo S. *Buku Panduan Praktis Pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: YBP; 2003
10. Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Depkes RI 2008
11. BKKP dan PP, 2010. *Pendataan keluarga BKKB dan PP Bengkulu*. Bengkulu
12. Yusnel F. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Tentang Penggunaan Kontraepsi IUD Oleh Akseptor KB Dikelurahan Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok*. Padang: Poltekkes: 2004
13. Edilnetti. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Pus Akseptor IUD Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD Dipuskesmas Pasar Usang Kabupaten Padang Pariaman*. Padang: Poltekkes: 2003
14. Syamsiah. *Peranan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Peserta KB di Kelurahan Serasan Jaya, Soak Baru dan Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin*, 2002
15. Yuliani. *Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi IUD di Kecamatan Nganjuk Kota Semarang*, 2005
16. Yeng Siska. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi pada pemasangan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Barat Kecamatan Padang Selatan*, 2005
17. PSIKM FK UNAND. *Panduan Proses Penulisan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 2001*. Padang; FK-UNAND; 2011
18. <http://www.BKKBN.co.id>. 2009
19. <http://akseptorkbbaruDiIndonesia.com>
20. <http://health.kompas.com/read/2009/10/28/1002366/KB.Spiral.Tak.Ganggu.Kesuburn>
21. <http://dreamindonesia.wordpress.com/2009/07/05/inilah-data-penduduk-indonesia-menurut-cia/>
22. <http://health.kompas.com/read/2011/06/21/10145289/IUD.Kontrasepsi.Paling.Aman.dan.Efektif>
23. Bachtiar A. *Metodologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2000.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
Universitas Andalas
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Alamat : Bag. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jl. Perintis Kemerdekaan Padang, Telp. 0751 - 38613 - 39223, Fax. 0751- 38450 Email : zulagus@indosat.net.id

Nomor : 900 /H16.2/PSIKM/VIII/2011
Perihal : Izin Penelitian

25 Juli 2011

Yth. Kepala Puskesmas Lubuk Pinang Kab. Muko-Muko
Di
Bengkulu

Dengan ini kami sampaikan pada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FK. Unand yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Rita Yunita
BP. : 0910335132
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD Diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Muko-Muko Tahun 2011.
Lokasi : Puskesmas Lubuk Pinang

Dalam rangka penulisan Skripsi mahasiswa tersebut, maka lokasi yang berada di lingkungan Bapak/Ibu terpilih sebagai lokasi penelitian. Untuk kelancaran pelaksanaan penelitian ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberi izin/kesempatan kepada mahasiswa diatas untuk melakukan penelitian.

Demikianlah disampaikan untuk dimaklumi, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua,

Prof.dr.Nur Indrawati Lipoeto MSc,PhD
NIP. 19630507 199001 2 001

Tembusan :

1. Dekan FK. Unand sebagai Laporan .
2. Pimpinan Puskesmas Lubuk Pinang
3. Yang bersangkutan
4. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN MUKOMUKO
PUSKESMAS LUBUK PINANG
KECAMATAN LUBUK PINANG
Jln. Raya Lintas Barat Sumatera 38367

REKOMENDASI

No:34/65/PKM-LPN/VII/2011

TENTANG IZIN PENELITIAN/MAGANG

Kami atas nama Kepala Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko setelah mempelajari surat pengantar rekomendasi dari Kantor Kesbang Linmas Kabupaten Mukomuko, nomor :23/340/KKLM/2011, tanggal 20 Juli 2011, perihal permohonan observasi dan izin magang, dengan ini kami menyatakan tidak keberatan atas maksud melakukan penelitian tersebut di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang yang dilakukan oleh:

Nama :Rita Yunita
No BP :0910335132
Prodi/Jurusan :Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas :Kedokteran
Sekolah/Universitas : Universitas Andalas (UNAND) Padang
Jenjang Pendidikan : S1
Judul Penelitian :**“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011”**
Lokasi Magang : Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan melakukan penelitian
2. Memberitahukan pada pemerintah setempat
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat masyarakat setempat
4. Memberikan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eks kepada Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko.
5. Bila terjadi penyimpangan/ pelanggaran terhadap ketentuan tersebut maka surat rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demikianlah rekomendasi izin penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lubuk Pinang, 26 Juli 2011
Ka. Puskesmas Lubuk Pinang
Dr. Mahadi Marpaung
Nip. 197909292003121008



PEMERINTAH KABUPATEN MUKOMUKO
PUSKESMAS LUBUK PINANG
KECAMATAN LUBUK PINANG
Jln. Raya Lintas Barat Sumatera 38367

SURAT KETERANGAN
No:35/PKM-LPN/VII/2011

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rita Yunita
No BP : 0910335132
Prodi/Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kedokteran
Sekolah/Universitas : Universitas Andalas (UNAND) Padang
Jenjang Pendidikan : S1
Judul Penelitian : **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko tahun 2011”**
Lokasi Magang : Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang

Telah selesai melaksanakan penelitian/survey sesuai dengan judul penelitian yang bersangkutan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pinang yang terdiri dari 7 desa yang didampingi langsung oleh kader KB dan bidan desa.

Demikianlah surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Lubuk Pinang, 03 Agustus 2011
Ka. Puskesmas Lubuk Pinang

Dr. Mahadi Marpaung
Nip. 197909292003121008


Lampiran 6

KUESIONER KASUS

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU AKSEPTOR KB DALAM
PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LUBUK PINANG KABUPATEN MUKOMUKO
TAHUN 2011

Nomor Kode Responden :

Tanggal Pengisian :

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :

B. Keikutsertaan KB IUD

Jawaban boleh lebih dari satu

Mengapa ibu memilih menggunakan metode/alat kontrasepsi IUD ?

- a. Karena sebagai kontrasepsi efektifitasnya tinggi (1)
- b. Metode jangka panjang sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat (1)
- c. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil (1)
- d. Tidak ada efek samping hormonal (1)
- e. Dan lain-lain, sebutkan.....

C. Pendidikan terakhir Ibu:

Lingkari Jawaban yang dianggap benar

Apakah pendidikan terakhir ibu?

- 1) Tidak tamat SD
- 2) SD
- 3) SLTP
- 4) SLTA
- 5) Akademi/PT

D. Pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana ?

- a. Upaya peningkatan kepedulian dan serta masyarakat melalui pendewasaan usia kawin pengaturan kelahiran, Pembinaan ketahanan keluarga peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (1)
- b. Suatu usaha untuk untuk mengakhiri kehamilan sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi keluarga (0)
- c. Segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha mengakhiri kehamilan kehamilan (0)

2. Apakah tujuan dari Keluarga Berencana?

- a. Menurunkan angka kematian bayi (0)
- b. Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak (1)
- c. Menciptakan keharmonisan keluarga (0)

3. Apa saja alat kontrasepsi yang ibu ketahui?

- a. Kontrasepsi alamiah saja (0)
- b. Kontrasepsi suntik saja (0)
- c. Kontrasepsi alamiah dan Kontrasepsi yang menggunakan alat seperti implan, IUD, suntik, pil, kondom, dll (1)

4. Syarat-syarat dari alat kontrasepsi yaitu?

- a. Efektifitasnya kurang (0)
- b. Murah, efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, aman, efek samping sedikit (1)
- c. Mudah digunakan (0)

5. Kontrasepsi IUD adalah?

- a. Alat kontrasespsi yang dimasukkan kedalam panggul (0)
- b. Alat yang dimasukkan kedalam rahim (1)

c. Alat yang dimasukkan kedalam perut (0)

6. Apa beda IUD dengan kontrasepsi lain?

a. Tidak dilakukan rutinitas setiap hari (1)

b. Bersifat sementara (0)

c. Baik untuk jangka waktu yang singkat (0)

7. Keuntungan kontrasepsi IUD adalah?

a. Mempengaruhi kualitas dan volume ASI (0)

a. Dipakai setiap bulan (0)

b. Dipakai dalam jangka waktu yang lama dan efektifitasnya tinggi (1)

8. Efek samping apa yang ditimbulkan dari pemakaian IUD?

a. Gatal-gatal (0)

b. Perubahan siklus haid dan perdarahan antar menstruasi (1)

c. Peningkatan berat badan (0)

9. Kapan sebaiknya IUD dipasang?

d. Sewaktu tidak haid (0)

e. Setelah ibu hamil (0)

f. Segera setelah melahirkan dan sewaktu haid (1)

10. Berapa lama setelah pemasangan IUD dianjurkan kontrol ulang

a. Selambat-lambatnya satu bulan (1)

b. Enam bulan (0)

a. Satu tahun (0)

E. Sikap

Pilihlah pernyataan sikap yang benar dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

SS :Sangat Setuju

S :Setuju

TS :Tidak Setuju

STS :Sangat Tidak Setuju

Berilah jawaban yang benar berdasarkan pernyataan dibawah ini dengan member tanda checklist(√)

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Kontrasepsi IUD dapat dipakai untuk jangka waktu yang lama.				
2	Pemakaian Kontrasepsi IUD tidak mempengaruhi hubungan seksual				
3	Setelah melahirkan seorang ibu dapat dengan segera memasang kontrasepsi IUD				
4	Perdarahan haid lebih lama terjadi pada perempuan yang menggunakan IUD				
5	Seorang ibu masih dapat menyusui bayinya sewaktu menggunakan kontrasepsi IUD				
6	Pasangan suami istri akan merasa terganggu dalam hubungan seksual jika menggunakan kontrasepsi IUD				
7	Saya akan tetap memakai KB IUD meskipun tidak atas persetujuan suami				
8	Saya takut tidak hamil lagi karena menggunakan kontrasepsi IUD				
9	Kontrasepsi IUD dipasang sewaktu tidak haid				
10	Seorang perempuan yang menderita tumor jinak rahim masih dapat menggunakan kontrasepsi IUD				

F. Peran Petugas Pemberi Layanan KB

Lingkarilah jawaban yang dianggap benar

1. Apakah pernah ibu mendapat informasi tentang IUD sebagai suatu metode kontrasepsi dari petugas kesehatan?

- a. Pernah (1)
- b. Tidak pernah (0)

2. Informasi apa saja yang ibu dapatkan dari Petugas Pemberi Layanan KB
Jawaban boleh lebih dari satu

- a. Jenis-jenis kontrasepsi (1)
- b. Keuntungan dari masing-masing kontrasepsi (1)
- c. Keterbatasan dari masing-masing kontrasepsi (1)
- d. Waktu pemasangan masing-masing kontrasepsi (1)
- e. Waktu kontrol masing-masing kontrasepsi (1)
- f. Lainnya.....

3. Apakah informasi yang disampaikan oleh petugas pemberi layanan KB ada mengenai kontrasepsi IUD

- a. Ada (1)
- b. Tidak ada (0)

4. Apakah petugas pemberi layanan KB yang memberikan informasi tentang kontrasepsi dengan menggunakan alat peraga?

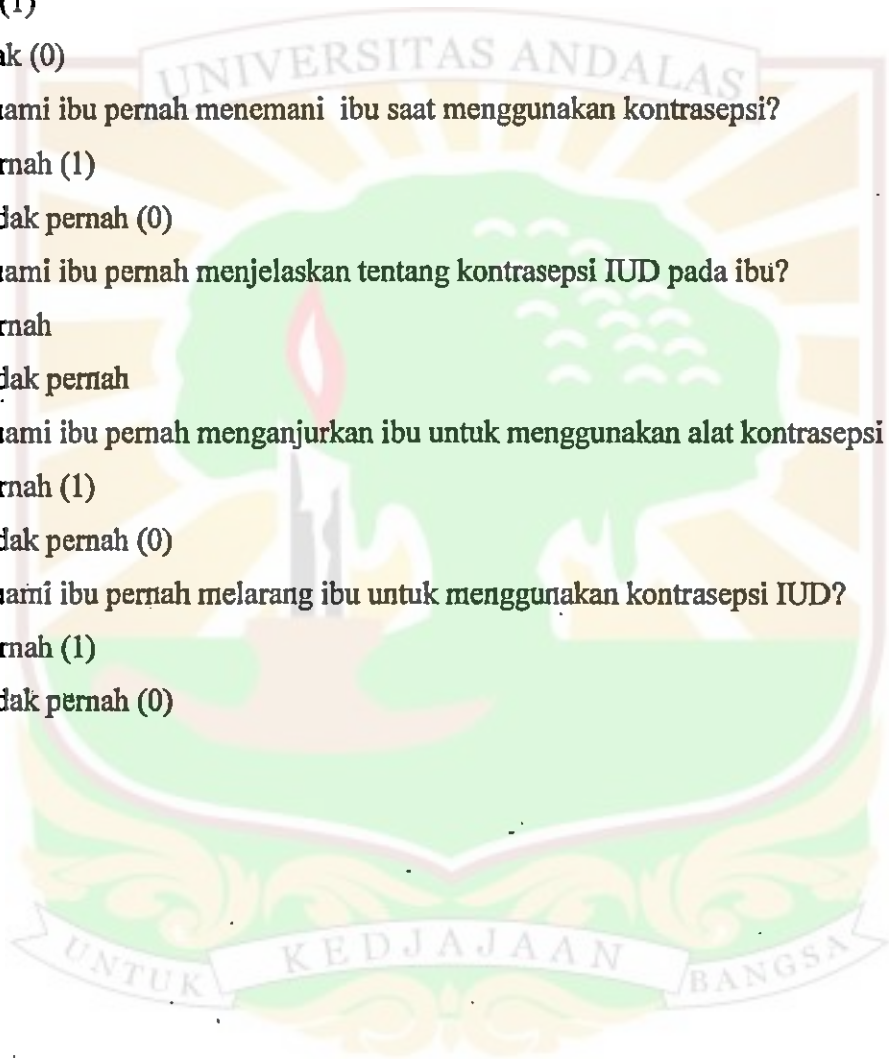
- a. Ada (1)
- b. Tidak ada (0)

5. Apakah petugas pemberi layanan KB menjelaskan tentang bagaimana pemakaian alat kontrasepsi IUD?

- a. Ada (1)
- b. Tidak ada (1)

G. Dukungan Suami

1. Apakah suami ibu pernah membicarakan perihal KB dengan ibu ?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)
2. Apakah suami ibu pernah membantu ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi ?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
3. Apakah suami ibu pernah menemani ibu saat menggunakan kontrasepsi?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)
4. Apakah suami ibu pernah menjelaskan tentang kontrasepsi IUD pada ibu?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
5. Apakah suami ibu pernah menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)
6. Apakah suami ibu pernah melarang ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)



KUESIONER KONTROL

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PINANG KABUPATEN MUKOMUKO TAHUN 2011

Nomor kode responden :

Tanggal pengisian :

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :

B. Keikutsertaan KB IUD

Pertanyaan berikut khusus diberikan kepada kelompok kontrol.

Lingkarilah jawaban yang ibu anggap benar

1. Apakah ibu menggunakan salah satu alat kontrasepsi

- 1) Ya
- 2) Tidak

Jika jawaban "ya" lanjut ke pertanyaan 2 dan 3

2. Metode / alat kontrasepsi apa yang ibu gunakan sekarang

- 1) Kondom
- 2) Suntik
- 3) Pil
- 4) Implant
- 5) MOW/MOP
- 6) Metode lainnya

3. Mengapa ibu memilih menggunakan metode/alat kontrasepsi tersebut?

- a. Karena tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- b. Tidak menginginkan kontrasepsi jangka panjang
- c. Murah
- d. Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan khusus
- e. Dan lain-lain, sebutkan.....

C. Pendidikan terakhir Ibu:

Lingkari Jawaban yang dianggap benar

Apakah pendidikan terakhir ibu?

- 1) Tidak tamat SD
- 2) SD
- 3) SLTP
- 4) SLTA
- 5) Akademi/PT

D. Pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana ?

- a. Upaya peningkatan kepedulian dan serta masyarakat melalui pendewasaan usia kawin pengaturan kelahiran, Pembinaan ketahanan keluarga peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (1)
- b. Suatu usaha untuk untuk mengakhiri kehamilan sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi keluarga (0)
- c. Segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha untuk mengakhiri kehamilan (0)

2. Apakah tujuan dari Keluarga Berencana?

- a. Menurunkan angka kematian bayi (0)
- b. Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak (1)
- c. Menciptakan keharmonisan keluarga (0)

3. Apa saja alat kontrasepsi yang ibu ketahui?

- a. Kontrasepsi alaminya saja (0)
- b. Kontrasepsi suntik saja (0)
- c. Kontrasepsi alaminya dan kontrasepsi yang menggunakan alat seperti implan, IUD, suntik, pil, kondom, dll (1)

4. Syarat-syarat dari alat kontrasepsi yaitu?

- a. Efektifitasnya kurang (0)
- b. Murah, efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, aman, efek samping sedikit (1)
- c. Mudah digunakan (0)

5. Kontrasepsi IUD adalah?

- a. Alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam panggul (0)
- b. Alat yang dimasukkan kedalam rahim (1)
- c. Alat yang dimasukkan kedalam perut (0)

6. Apa beda IUD dengan kontrasepsi lain?

- a. Tidak dilakukan rutinitas setiap hari (1)
- b. Bersifat sementara (0)
- c. Baik untuk jangka waktu yang singkat (0)

7. Keuntungan kontrasepsi IUD adalah?

- a. Mempengaruhi kualitas dan volume ASI (0)
- b. Dipakai setiap bulan (0)
- c. Dipakai dalam jangka waktu yang lama dan efektifitasnya tinggi (1)

8. Efek samping apa yang ditimbulkan dari pemakaian IUD?

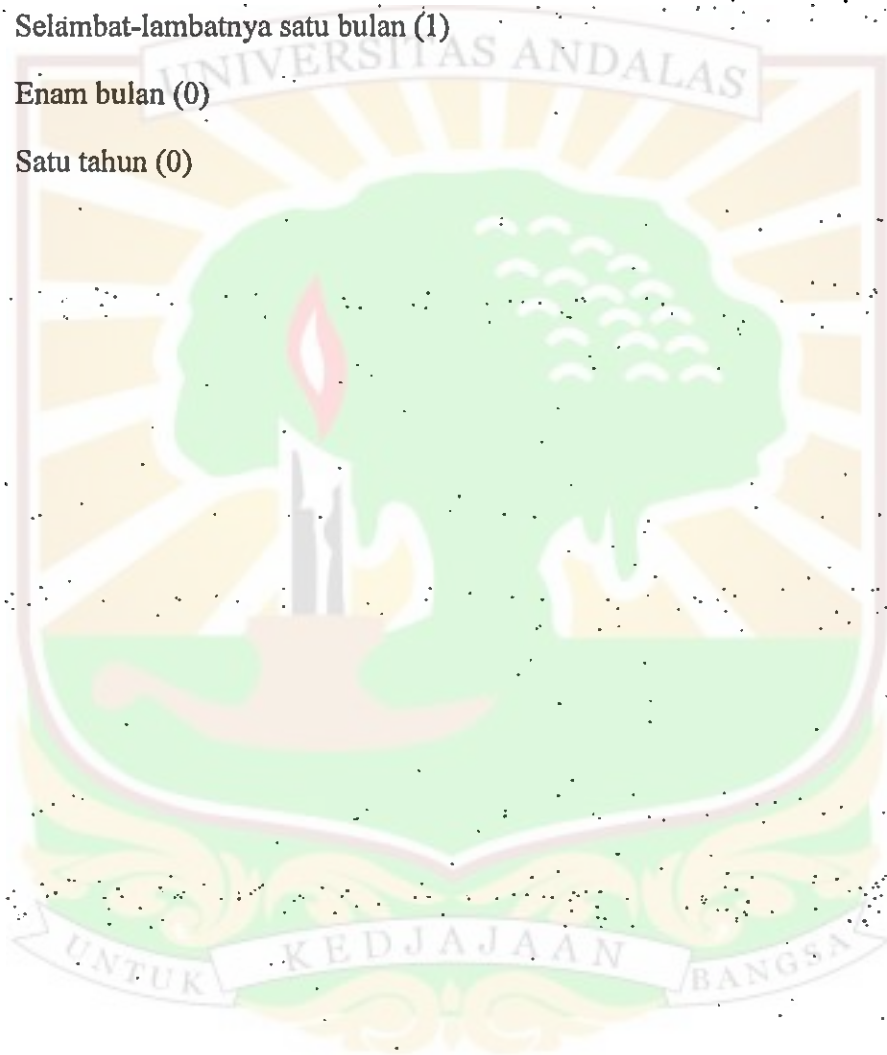
- a. Gatal-gatal (0)
- b. Perubahan siklus haid dan perdarahan antar menstruasi (1)
- c. Peningkatan berat badan (0)

9. Kapan sebaiknya IUD dipasang?

- a. Sewaktu tidak haid (0)
- b. Setelah ibu hamil (0)
- c. Segera setelah melahirkan dan sewaktu haid (1)

10. Berapa lama setelah pemasangan IUD dianjurkan kontrol ulang

- a. Selambat-lambatnya satu bulan (1)
- b. Enam bulan (0)
- c. Satu tahun (0)



E. Sikap

Pilihlah pernyataan sikap yang benar dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

SS :Sangat Setuju

S :Setuju

TS :Tidak Setuju

STS :Sangat Tidak Setuju

Berilah jawaban yang benar berdasarkan pernyataan dibawah ini dengan member tanda checklist(√)

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Kontrasepsi IUD dapat dipakai untuk jangka waktu yang lama				
2	Pemakaian Kontrasepsi IUD tidak mempengaruhi hubungan seksual				
3	Setelah melahirkan seorang ibu dapat dengan segera memasang kontrasepsi IUD				
4	Perdarahan haid lebih lama terjadi pada perempuan yang menggunakan IUD				
5	Seorang ibu masih dapat menyusui bayinya sewaktu menggunakan kontrasepsi IUD				
6	Pasangan suami istri akan merasa terganggu dalam hubungan seksual jika menggunakan kontrasepsi IUD				
7	Saya akan tetap memakai KB IUD meskipun tidak atas persetujuan suami				
8	Saya takut tidak hamil lagi karena menggunakan kontrasepsi IUD				
9	Kontrasepsi IUD dipasang sewaktu tidak haid				
10	Seorang perempuan yang menderita tumor jinak rahim masih dapat menggunakan kontrasepsi IUD				

F. Peran Petugas Pemberi Layanan KB

Lingkarilah jawaban yang dianggap benar

1. Apakah pernah ibu mendapat informasi tentang IUD sebagai suatu metode kontrasepsi dari petugas kesehatan?

- a. Pernah (1)
- b. Tidak pernah (0)

2. Informasi apa saja yang ibu dapatkan dari petugas pemberi layanan KB

Jawaban boleh lebih dari satu

- a. Jenis-jenis kontrasepsi (1)
- b. Keuntungan dari masing-masing kontrasepsi (1)
- c. Keterbatasan dari masing-masing kontrasepsi (1)
- d. Waktu pemasangan masing-masing kontrasepsi (1)
- e. Waktu kontrol masing-masing kontrasepsi (1)
- f. Lainnya.....

3. Apakah informasi yang disampaikan oleh petugas pemberi layanan KB ada tentang kontrasepsi IUD

- a. Ada (1)
- b. Tidak ada (0)

4. Apakah petugas pemberi layanan KB yang memberikan informasi tentang kontrasepsi dengan menggunakan alat peraga?

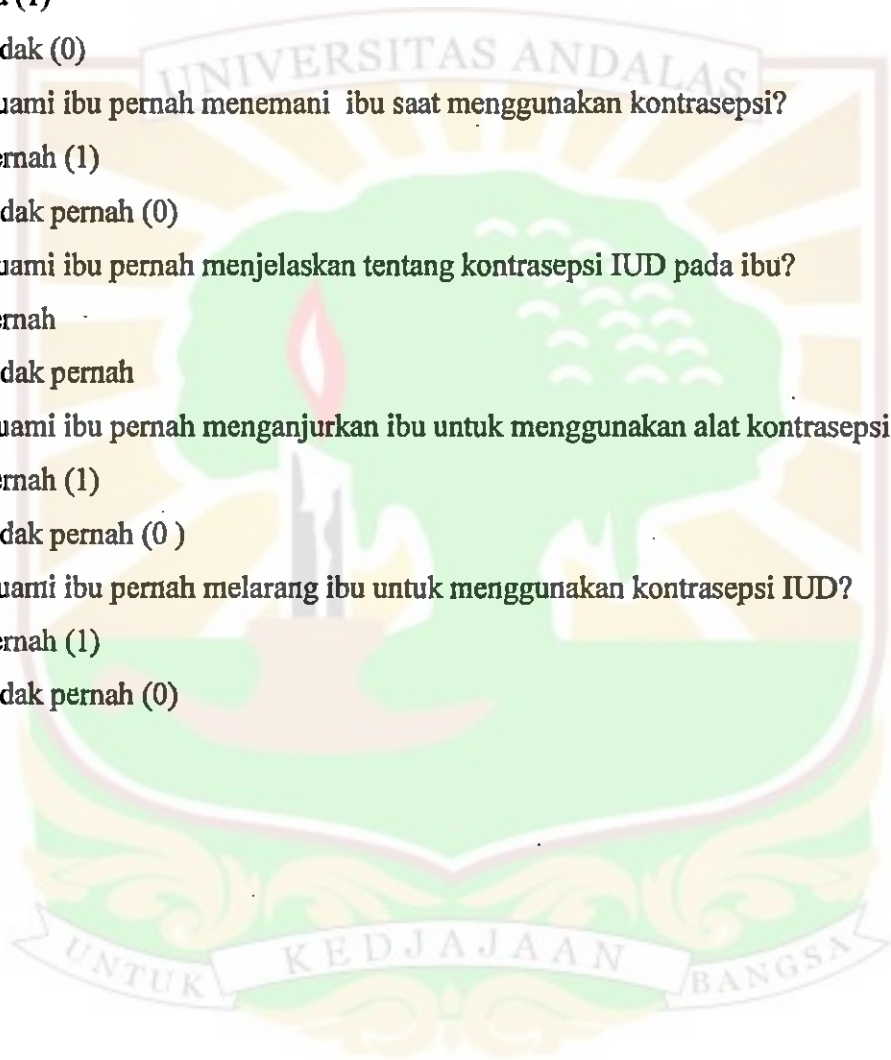
- a. Ada (1)
- b. Tidak ada (0)

5. Apakah petugas pemberi layanan KB menjelaskan tentang bagaimana pemakaian alat kontrasepsi IUD?

- a. Ada (1)
- b. Tidak ada (1)

G. Dukungan Suami

1. Apakah suami ibu pernah membicarakan perihal KB dengan ibu ?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)
2. Apakah suami ibu pernah membantu ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
3. Apakah suami ibu pernah menemani ibu saat menggunakan kontrasepsi?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)
4. Apakah suami ibu pernah menjelaskan tentang kontrasepsi IUD pada ibu?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
5. Apakah suami ibu pernah menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)
6. Apakah suami ibu pernah melarang ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD?
 - a. Pernah (1)
 - b. Tidak pernah (0)



MASTER TABEL
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PINANG TAHUN 2011

No	Nama Rpdn	Umur Rpdn	pddkn Rpdn	Kontrasepsi IUD	Pengetahuan										skor	tinggi	Sikap										skor	Sikap petugas Kes	1	2	3	4	5	skor	Dukungan Suami						skor		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10									1	2	3	4	5	6			
1	Ny. Y	23	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	4	3	4	3	3	2	2	3	4	3	31	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
2	Ny. S	34	rendah	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	3	3	4	2	2	1	3	4	4	2	28	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
3	Ny. L	35	rendah	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	tinggi	1	2	3	1	4	3	2	4	3	1	24	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
4	Ny. N	29	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	1	3	2	3	4	4	1	4	2	3	27	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
5	Ny. Y	24	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	33	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
6	Ny. T	27	tinggi	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	tinggi	1	3	3	4	4	3	4	3	3	4	32	positive	1	0	1	0	1	3	tidak berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung
7	Ny. C	35	tinggi	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6	rendah	4	2	4	4	3	3	4	2	4	4	34	positive	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	1	1	1	0	3	tdk mendukung
8	Ny. Y	34	rendah	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	2	1	4	3	1	2	3	1	4	3	24	negative	0	1	1	1	0	3	tidak berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung
9	Ny. R	36	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	2	3	4	4	1	3	2	3	4	4	30	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
10	Ny. T	37	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	4	3	4	2	2	4	4	3	4	33	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
11	Ny. E	30	rendah	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	3	4	2	4	1	3	3	4	2	4	30	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
12	Ny. C	31	rendah	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	rendah	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	32	positive	0	0	0	1	0	1	tidak berperan	0	0	0	1	0	1	2	tdk mendukung
13	Ny. G	33	rendah	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	2	3	3	2	3	3	4	2	3	2	27	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
14	Ny. S	34	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	4	4	3	3	1	2	3	1	3	3	27	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
15	Ny. F	32	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
16	Ny. L	42	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	32	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
17	Ny. G	40	rendah	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	24	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
18	Ny. D	42	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
19	Ny. K	34	tinggi	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	negative	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung
20	Ny. S	34	rendah	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	positive	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung
21	Ny. B	43	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
22	Ny. M	30	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	22	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
23	Ny. C	45	rendah	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	33	positive	1	1	1	0	1	4	berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung
24	Ny. G	35	tinggi	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	2	3	3	2	4	3	4	3	3	2	29	positive	1	1	1	1	0	4	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
25	Ny. S	29	rendah	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	4	4	3	3	4	2	4	2	3	3	32	positive	1	0	1	1	1	4	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
26	Ny. F	24	rendah	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	tinggi	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	32	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
27	Ny. L	27	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	32	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
28	Ny. G	35	tinggi	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	tinggi	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	23	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	0	1	1	1	1	5	mendukung
29	Ny. D	34	rendah	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	positive	0	1	1	1	0	3	tidak berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung
30	Ny. K	36	rendah	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	rendah	4	3	3	4	3	2	2	3	3	4	31	positive	0	1	1	1	0	3	tidak berperan	0	0	0	0	1	1	2	tdk mendukung
31	Ny. S	37	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	31	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
32	Ny. B	30	rendah	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	tinggi	2	4	4	3	2	4	4	4	4	3	34	positive	1	0	1	0	1	3	tidak berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung
33	Ny. M	31	tinggi	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	34	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
34	Ny. Y	33	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	4	3	4	4	3	3	4	2	4	4	35	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
35	Ny. S	32	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	28	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
36	Ny. L	42	tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	4	3	2	4	2	4	2	3	2	4	30	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung
37	Ny. N	40	rendah	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	rendah	3	4	4	2	4	2	3	4	4	2	32	positive	1	0	0	0	1	2	tidak berperan	1	1	0	0	0	0	2	tdk mendukung
38	Ny. Y	42	tinggi	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	2	2	4	3	4	4	4	2	4	3	32	positive	1	1	1	1	0	4	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung

39	Ny. T	34	rendah	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	rendah	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	26	negative	0	1	1	1	0	3	tidak berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung
40	Ny. C	34	tinggi	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	32	positive	0	1	1	1	0	3	tidak berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung
41	Ny. S	43	tinggi	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	31	positive	1	1	1	1	0	4	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung	
42	Ny. F	30	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	tinggi	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	35	positive	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung	
43	Ny. L	45	tinggi	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	rendah	2	1	4	3	3	3	3	2	4	3	28	positive	1	0	0	1	1	3	tidak berperan	1	1	0	0	0	1	3	tdk mendukung		
44	Ny. G	35	rendah	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	rendah	2	1	4	1	3	2	3	3	4	1	24	negative	1	0	0	1	1	3	tidak berperan	1	1	0	0	0	1	3	tdk mendukung		
45	Ny. D	29	rendah	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	rendah	3	1	4	3	2	3	3	2	4	3	28	positive	0	0	0	1	1	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung			
46	Ny. K	24	rendah	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	rendah	2	1	4	1	3	2	3	3	4	1	24	negative	1	0	0	1	1	3	tidak berperan	1	1	0	0	0	1	3	tdk mendukung		
47	Ny. S	27	tinggi	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	rendah	3	1	4	3	2	3	3	2	4	3	28	positive	1	0	0	1	1	3	tidak berperan	1	1	0	0	0	1	3	tdk mendukung		
48	Ny. B	34	rendah	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	rendah	2	2	3	2	4	4	3	3	3	2	2	28	positive	0	0	0	1	1	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung		
49	Ny. M	35	tinggi	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	rendah	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	24	negative	0	0	0	1	1	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung		
50	Ny. Y	29	rendah	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	rendah	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	22	negative	1	0	0	0	1	2	tidak berperan	1	1	1	1	0	0	4	tdk mendukung		
51	Ny. S	24	tinggi	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6	rendah	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	23	negative	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	1	1	1	0	3	tdk mendukung		
52	Ny. L	27	tinggi	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	rendah	4	4	1	4	3	3	3	3	1	4	30	positive	0	0	0	1	0	1	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung		
53	Ny. N	35	rendah	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	rendah	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	26	negative	0	0	0	1	1	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung		
54	Ny. Y	34	rendah	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	rendah	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	28	positive	0	0	0	0	0	0	tidak berperan	0	0	1	1	0	0	2	tdk mendukung		
55	Ny. S	36	tinggi	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	rendah	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	22	negative	0	1	0	0	0	1	tidak berperan	0	0	0	0	0	0	0	tdk mendukung		
56	Ny. L	37	rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	rendah	1	2	3	4	4	3	3	2	3	2	27	negative	0	0	0	0	0	0	tidak berperan	0	0	0	0	0	0	0	tdk mendukung		
57	Ny. N	30	rendah	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	23	negative	1	1	1	0	1	4	berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
58	Ny. Y	31	tinggi	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	rendah	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	24	negative	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	0	1	0	0	1	tdk mendukung		
59	Ny. C	33	rendah	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	rendah	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	22	negative	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	0	1	0	0	1	tdk mendukung		
60	Ny. S	34	tinggi	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	rendah	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	23	negative	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	0	2	tdk mendukung		
61	Ny. F	32	rendah	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	tinggi	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	26	negative	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	6	mendukung		
62	Ny. L	42	tinggi	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	tinggi	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	21	negative	1	0	1	1	1	4	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung		
63	Ny. G	34	tinggi	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	rendah	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	23	negative	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	0	1	1	1	2	tdk mendukung		
64	Ny. D	35	tinggi	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	tinggi	4	4	3	3	2	2	1	3	3	2	27	negative	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	3	tdk mendukung		
65	Ny. K	29	rendah	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	tinggi	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	25	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	0	1	1	1	4	tdk mendukung		
66	Ny. S	24	tinggi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	3	3	3	2	3	3	4	2	3	2	28	positive	1	1	1	0	1	4	berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
67	Ny. B	27	rendah	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	25	negative	1	1	1	0	0	3	tidak berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
68	Ny. M	35	rendah	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	2	2	4	3	4	2	4	2	4	3	30	positive	1	1	1	1	0	4	berperan	1	1	1	1	1	0	6	mendukung		
69	Ny. Y	34	tinggi	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	rendah	2	2	4	2	4	2	3	2	4	2	27	negative	0	0	0	1	1	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung		
70	Ny. S	36	rendah	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	rendah	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	24	negative	0	0	0	1	1	2	tidak berperan	0	0	1	1	0	1	3	tdk mendukung		
71	Ny. L	37	tinggi	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	rendah	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	34	positive	1	0	0	0	0	1	tidak berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
72	Ny. N	30	tinggi	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	positive	1	1	1	0	1	4	berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
73	Ny. D	31	tinggi	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	rendah	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	positive	1	1	1	0	0	3	tidak berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
74	Ny. K	33	tinggi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	tinggi	2	4	4	3	2	2	4	4	3	3	30	positive	1	1	1	0	1	4	berperan	1	1	1	0	1	1	5	mendukung		
75	Ny. S	34	rendah	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	rendah	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	30	positive	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	1	1	1	0	3	tdk mendukung		
76	Ny. B	32	tinggi	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	rendah	2	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	30	positive	0	1	1	0	0	2	tidak berperan	0	0	1	1	1	0	3	tdk mendukung		
77	Ny. M	42	tinggi	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	tinggi	3	2	2	2	4	4	2	3	2	2	26	negative	1	1	1	0	1	4	berperan	1	1	1	1	1	0	5	mendukung		
78	Ny. Y	23	rendah	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	tinggi	1	3	3	4	2	2	2	3	3	2	26	negative	1	1	1	1	1	5	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung		
79	Ny. S	34	rendah	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	2	1	2	3	2	2	1	2	2	3	20	negative	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung		
80	Ny. L	35	tinggi	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	tinggi	1	2	2	3	3	2	2	3	2	3	23	negative	1	0	1	1	1	4	berperan	1	1	1	1	1	1	6	mendukung		
81	Ny. N	29	rendah	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	tinggi	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	27	negative	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung		
82	Ny. Y	24	tinggi	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	tinggi	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	34	positive	0	1	1	1	1	4	berperan	0	0	1	1	1	1	4	tdk mendukung		
83	Ny. S	27	rendah	0																																									

OUTPUT

ANALISA UNIVARIAT

PENDIDIKAN

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
didik	rendah	Count	26	22	48
		% within IUD	57,8%	48,9%	53,3%
	tinggi	Count	19	23	42
		% within IUD	42,2%	51,1%	46,7%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

PENGETAHUAN

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
pengetahuan	rendah	Count	8	27	35
		% within IUD	17,8%	60,0%	38,9%
	tinggi	Count	37	18	55
		% within IUD	82,2%	40,0%	61,1%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

SIKAP

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
sikap2	negative	Count	12	29	41
		% within IUD	26,7%	64,4%	45,6%
	positive	Count	33	16	49
		% within IUD	73,3%	35,6%	54,4%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

SIKAP PETUGAS

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
sikappetugas	tidak berperan	Count	14	26	40
		% within IUD	31,1%	57,8%	44,4%
	berperan	Count	31	19	50
		% within IUD	68,9%	42,2%	55,6%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

DUKUNGAN SUAMI

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
dukusuami	tdk mendukung	Count	13	32	45
		% within IUD	28,9%	71,1%	50,0%
	mendukung	Count	32	13	45
		% within IUD	71,1%	28,9%	50,0%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

ANALISA BIVARIAT

didik * IUD

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
didik	rendah	Count	26	22	48
		% within IUD	57,8%	48,9%	53,3%
	tinggi	Count	19	23	42
		% within IUD	42,2%	51,1%	46,7%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,714 ^a	1	,398		
Continuity Correction ^b	,402	1	,526		
Likelihood Ratio	,715	1	,398		
Fisher's Exact Test				,526	,263
Linear-by-Linear Association	,706	1	,401		
N of Valid Cases	90				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for didik (rendah / tinggi)	1,431	,623	3,286
For cohort IUD = IUD	1,197	,785	1,827
For cohort IUD = SELAIN IUD	,837	,554	1,264
N of Valid Cases	90		

pengetahuan * IUD

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
pengetahuan	rendah	Count	8	27	35
		% within IUD	17,8%	60,0%	38,9%
	tinggi	Count	37	18	55
		% within IUD	82,2%	40,0%	61,1%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,878 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	15,148	1	,000		
Likelihood Ratio	17,593	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	16,690	1	,000		
N of Valid Cases	90				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (rendah / tinggi)	,144	,055	,380
For cohort IUD = IUD	,340	,180	,642
For cohort IUD = SELAIN IUD	2,357	1,549	3,586
N of Valid Cases	90		

sikap2 * IUD

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
sikap2	negative	Count	12	29	41
		% within IUD	26,7%	64,4%	45,6%
	positive	Count	33	16	49
		% within IUD	73,3%	35,6%	54,4%
Total	Count	45	45	90	
	% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,947 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,468	1	,001		
Likelihood Ratio	13,288	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	12,803	1	,000		
N of Valid Cases	90				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap2 (negative / positive)	,201	,082	,493
For cohort IUD = IUD	,435	,260	,727
For cohort IUD = SELAIN IUD	2,166	1,384	3,390
N of Valid Cases	90		

sikappetugas * IUD

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
sikappetugas	tidak berperan	Count	14	26	40
		% within IUD	31,1%	57,8%	44,4%
	berperan	Count	31	19	50
		% within IUD	68,9%	42,2%	55,6%
Total	Count	45	45	90	
	% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,480 ^a	1	,011		
Continuity Correction ^b	5,445	1	,020		
Likelihood Ratio	6,564	1	,010		
Fisher's Exact Test				,019	,010
Linear-by-Linear Association	6,408	1	,011		
N of Valid Cases	90				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikappetugas (tidak berperan / berperan)	,330	,139	,784
For cohort IUD = IUD	,565	,351	,908
For cohort IUD = SELAIN IUD	1,711	1,123	2,605
N of Valid Cases	90		

dukusuami * IUD

Crosstab

			IUD		Total
			IUD	SELAIN IUD	
dukusuami	tdk mendukung	Count	13	32	45
		% within IUD	28,9%	71,1%	50,0%
	mendukung	Count	32	13	45
		% within IUD	71,1%	28,9%	50,0%
Total		Count	45	45	90
		% within IUD	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,044 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	14,400	1	,000		
Likelihood Ratio	16,559	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	15,866	1	,000		
N of Valid Cases	90				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukusuami (tdk mendukung / mendukung)	,165	,066	,411
For cohort IUD = IUD	,406	,248	,666
For cohort IUD = SELAIN IUD	2,462	1,501	4,037
N of Valid Cases	90		

**KARTU KONTAK PEMBIMBING
USULAN PENELITIAN SKRIPSI**

Pembimbing I: Yessi Markolinda, S.Si. M. Repro

No Kontak	Tanggal usulan skripsi		Materi Bimbingan	TTD PEMBIMBING
	Dimasukkan	Dikembalikan		
1	06 Mei 2011	06 Mei 2011	BAB I	<i>yessi</i>
2	06 Juni 2011	06 Juni 2011	BAB I, BAB II	<i>yessi</i>
3	13 Juni 2011	13 Juni 2011	BAB I, BAB II	<i>yessi</i>
4	20 Juni 2011	20 Juni 2011	BAB I, BAB II, BAB III	<i>yessi</i>
5	27 Juni 2011	27 Juni 2011	BAB I, BAB II, BAB III	<i>yessi</i>
6	07 Juli 2011	07 Juli 2011	ACC UNTUK UJIAN	<i>yessi</i>

Padang, 07 Juli 2011
Mahasiswa

Koordinator Skripsi




Syahrial, SKM. M. Biomed
NIP:197403132008121003



Rita Yunita
No.BP:0910335132

**KARTU KONTAK PEMBIMBING
USULAN PENELITIAN SKRIPSI**

Pembimbing I: Merry Ramadhani, SKM. MKM

No Kontak	Tanggal usulan skripsi		Materi Bimbingan	TTD PEMBIMBING
	Dimasukkan	Dikembalikan		
1	06 Mei 2011	06 Mei 2011	BAB I	
2	06 Juni 2011	06 Juni 2011	BAB I, BAB II	
3	13 Juni 2011	13 Juni 2011	BAB I, BAB II	
4	20 Juni 2011	20 Juni 2011	BAB I, BAB II, BAB III	
5	27 Juni 2011	27 Juni 2011	BAB I, BAB II, BAB III	
6	07 Juli 2011	07 Juli 2011	ACC UNTUK UJIAN	

Padang, 07 Juli 2011
Mahasiswa

Koordinator Skripsi



Syahril, SKM. M. Biomed
NIP:197403132008121003



Rita Yunita
No.BP:0910335132




Lampiran 9

**KARTU KONTAK PEMBIMBING
PENELITIAN SKRIPSI**

Pembimbing I: Yessi Markolinda, S.Si. M. Repro

No Kontak	Tanggal usulan skripsi		Materi Bimbingan	TTD PEMBIMBING
	Dimasukkan	Dikembalikan		
1	20 Juli 2011	20 Juli 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6	<i>Yessi</i>
2	23 Juli 2011	23 Juli 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6	<i>Yessi</i>
3	30 Juli 2011	30 Juli 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6, Abstrak	<i>Yessi</i>
4	02 Agustus 2011	02 Agustus 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6, Abstrak	<i>Yessi</i>
6	04 Agustus 2011	04 Agustus 2011	ACC UNTUK seminar hasil	<i>Yessi</i>

Koordinator Skripsi

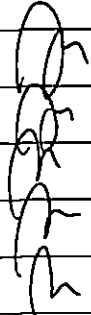

Syahrial, SKM. M. Biomed
NIP:197403132008121003

Padang, 04 Agustus 2011
Mahasiswa

Rita Yunita
No.BP:0910335132

**KARTU KONTAK PEMBIMBING
PENELITIAN SKRIPSI**

Pembimbing II: Merri Ramadhani, SKM. MKM

No Kontak	Tanggal usulan skripsi		Materi Bimbingan	TTD PEMBIMBING
	Dimasukkan	Dikembalikan		
1	20 Juli 2011	20 Juli 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6	
2	23 Juli 2011	23 Juli 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6	
3	30 Juli 2011	30 Juli 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6, Abstrak	
4	02 Agustus 2011	02 Agustus 2011	BAB 4, BAB 5, BAB 6, Abstrak	
6	04 Agustus 2011	04 Agustus 2011	ACC UNTUK seminar hasil	

Koordinator Skripsi



Syahril, SKM. M. Biomed
NIP:197403132008121003

Padang, 04 Agustus 2011
Mahasiswa

Rita Yunita
No.BP:0910335132