

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASANGAN USIA SUBUR  
DENGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI DI RT 01 RW 04  
KELURAHAN DADOK TUNGGUL HITAM**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**NUR HAMNI**

**NIM. 203310704**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASANGAN USIA SUBUR  
DENGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI DI RT 01 RW 04  
KELURAHAN DADOK TUNGGUL HITAM**

**SKRIPSI**

**Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Sebagai  
Persyaratan Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan  
Keperawatan Politeknik Kesehatan Padang**



**Oleh :**

**NUR HAMNI**

**NIM. 203310704**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN  
PADANG TAHUN 2024**



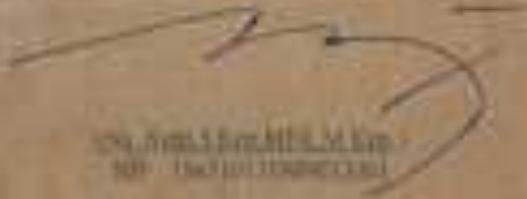
## PERNYATAAN PENGESAHAN

- Judul/Topik** : - Analisis Perencanaan dan Biaya Anggaran Dana Sektor  
Pendidikan dan Kesehatan di DKI dan BKN di Kabupaten Gresik  
Tingkat Desa
- Tempat** : - Gresik
- Tgl** : - 2021/07/14

Tertentu ini telah dipertahankan, ditinjau dan disetujui sebagai dokumen resmi Program Studi pada tanggal terbitnya. Demikian pernyataan ini dibuat di Gresik pada tanggal 14 Juli 2021.

Gresik, 14 Juli 2021

Direktur Program  
Studi



Dr. Agus Satrio, M.Pd., M.Ed.  
NIP. 1963101120062001

Anggota



Dr. Agus Satrio, M.Pd., M.Ed.  
NIP. 1963101120062001

Anggota



Dr. Agus Satrio, M.Pd., M.Ed.  
NIP. 1963101120062001

Anggota



Dr. Agus Satrio, M.Pd., M.Ed.  
NIP. 1963101120062001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Nur Hamri  
Nim : 203310704  
Tanggal Lahir : 10 Oktober 2001  
Tahun Masuk : 2020  
Nama PA : Ns. Hj. Timawati, S.Kep, N.ST, M.Kes  
Nama Pembimbing Utama : Ns. Murniati Muchtar, SKM, M.Biomed  
Nama Pembimbing Pendamping : Ns. Elvia Metti, M.Kep Sp. Kep Mat

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul: Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggal Hitam.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 24 Juni 2024

Mahasiswa


Nur Hamri  
Nim. 203310704

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**  
**Skripsi, Juni 2024**  
**Nur Hamni**

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur dengan Pemakaian  
Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam**

**Isi : xiii + 65 Halaman + 2 bagan + 7 tabel + 13 lampiran**

### **ABSTRAK**

Pemakaian alat kontrasepsi bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan, yang berfokus pada pasangan usia subur. Akan tetapi masih banyak ibu PUS yang tidak memakainya karena berbagai faktor. Data PUS di Dadok Tunggul Hitam termasuk tertinggi dengan jumlah 8.140 akan tetapi akseptor rendah dengan persentase peserta KB 2.25%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *deskriptif analitik* yang menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Waktu penelitian bulan September 2023 sampai Juni 2024. Populasi adalah semua ibu PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, dengan 82 responden diambil dengan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *uji chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80,5% responden memiliki pengetahuan baik, 53,7% memiliki sikap negatif dan 52,4% responden tidak memakai alat kontrasepsi. Didapatkan hubungan antara pengetahuan ( $p\ value = 0,004$ ) dan sikap ( $p\ value = 0,000$ ) PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

Penelitian ini merekomendasikan agar petugas kesehatan mengadakan konseling lanjutan dan pendekatan dengan tokoh masyarakat sebagai pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi.

**Kata Kunci : Kontrasepsi, Pengetahuan, Sikap**  
**Daftar Pustaka : 59 (2013-2023)**

**KEMENKES POLYTEKNIK KESEHATAN PADANG  
BACHELOR OF APPLIED NURSING PROGRAM  
Thesis, June 2024  
Nur Hamni**

**The Relationship between Knowledge and Attitudes of Fertile Age Couples with the Use of Contraceptives in RT 01 RW 04 Dadok Tunggul Hitam Village**

**Contents: xiii + 65 pages + 2 charts + 7 tables + 13 attachments**

### **ABSTRACT**

The use of contraceptives aims to regulate pregnancy spacing, which focuses on couples of childbearing age. However, there are still many women who do not use contraceptives due to various factors. Data on PUS in Dadok Tunggul Hitam is the highest with a total of 8,140 but acceptors are low with a percentage of KB participants of 2.25%. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of couples of childbearing age with the use of contraceptives.

This type of research is quantitative with an analytic descriptive design that uses a cross sectional study approach. The research time was September 2023 to June 2024. The population was all PUS mothers in RT 01 RW 04 Dadok Tunggul Hitam Village, with 82 respondents taken by total sampling. Data collection using a questionnaire sheet. The statistical test used was the chi-square test..

The results showed that 80.5% of respondents had good knowledge, 53.7% had a negative attitude and 52.4% of respondents did not use contraceptives. There was a relationship between knowledge (p value = 0.004) and attitude (p value = 0.000) of PUS with the use of contraceptives in RT 01 RW 04 Dadok Tunggul Hitam Village

This study recommends that health workers conduct further counseling and approach community leaders as a consideration for the use of contraceptive.

**Keywords: contraception, knowledge, attitude.**

**Bibliography: 59 (2013-2023)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi". Peneliti menyadari bahwa, peneliti tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan Ibu Hj.Murniati Muchtar, SKM. M.Biomed selaku pembimbing I dan Ibu Hj. Ns. Elvia Metti, M.Kep. Sp. Kep.Mat selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Ns. Netti, S.Kep. M.pd, M.Kep selaku penguji 1 yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan saran atas pembuatan skripsi peneliti.
2. Ibu Ns.Lola Felnanda Amri, S.Kep, M.Kep selaku penguji 2 yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran atas pembuatan skripsi peneliti.
3. Ibu Elmita, M. Kes selaku Kepala Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
4. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
5. Bapak Tasman, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
6. Ibu Ns. Nova Yanti, M. Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan keperawatan-Ners Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
7. Ibu Ns. Hj. Tisnawati, S. Kep, S. ST, M. Kes selaku Pembimbing Akademik Jurusan Keperawatan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
8. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Keperawatan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu, dukungan, masukan dan semangat dalam pembuatan skripsi ini.
9. Orang tua dan saudara peneliti yang telah mendoakan, memberi semangat dan memberikan dukungan baik secara moril dan materil serta mendidik ananda dengan tulus dan ikhlas

10. Semua pihak yang telah membantu dan memberi saran kepada peneliti untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini. Peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membimbing dan membantu peneliti. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti harapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak guna perbaikan di masa yang akan datang demi menyempurnakan skripsi ini. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Padang, 24 Juni 2024

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
A. Pasangan Usia Subur .....	8
B. Alat Kontrasepsi.....	9
C. Pengetahuan Alat Kontrasepsi .....	26
D. Sikap.....	33
E. Kerangka Teori.....	38
F. Kerangka Konsep.....	39
G. Definisi Operasional.....	40
H. Hipotesis.....	41
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	42
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
C. Populasi dan Sampel.....	42
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	43
E. Instrumen .....	44
F. Prosedur Penelitian .....	44
G. Pengolahan dan Analisis .....	46
H. Etika Penelitian .....	50
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	52
A. Hasil Penelitian .....	52
1. Analisa Univariat.....	53
2. Analisis Bivariat .....	55
B. Pembahasan .....	57
1. Analisa Univariat.....	57
2. Analisa Bivariat .....	61

<b>BAB V PENUTUP</b> .....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan PUS Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024.....	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap PUS Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024.....	55
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024.....	55
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan PUS Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.....	56
Tabel 4.6 Hubungan Sikap PUS dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.....	57

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori .....	38
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Gantt Chart*
- Lampiran 2 : Surat Kesediaan dan Persetujuan Menjadi Pembimbing 1 Skripsi
- Lampiran 3 : Surat Kesediaan dan Persetujuan Menjadi Pembimbing 2 Skripsi
- Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari Institusi Kemenkes Poltekkes Padang
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 8 : *Informed Consent*
- Lampiran 9 : Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 10 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 11 : *Master Table*
- Lampiran 12 : Output SPSS
- Lampiran 13 : Uji Turnitin
- Lampiran 14 : Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pasangan usia subur (PUS) merupakan pasangan suami istri yang sudah menikah dimana istrinya berumur 25 -35 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid, istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (Sugiharti, 2019). PUS merupakan pasangan suami istri yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun. Kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan sasaran langsung dari program Keluarga Berencana (KB) untuk penurunan fertilitas melalui upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Harahap, 2022).

Tujuan KB berupa mengatur kehamilan yang diinginkan, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak, meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, menjarakkan kehamilan dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (Wahyuni, 2022). Kontrasepsi merupakan pemakaian obat, alat atau tindakan pembedahan untuk mencegah kehamilan (Harwijayanti, 2023). Metode kontrasepsi dibagi dalam dua kategori, yaitu metode kontrasepsi modern dan cara tradisional. Metode kontrasepsi modern berupa suntik, pil, kondom, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi, metode operasi pria (MOP) atau vasektomi, implan, dan MAL. Cara tradisional meliputi pantang berkala (sistem kalender), senggama terputus (Kemenkes RI, 2022).

Sebagai negara dengan jumlah penduduk keempat terbesar di dunia dengan jumlah penduduk Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2020 sebesar 270.203.917 jiwa menjadi 272.682.515 jiwa pada tahun 2021. Namun, angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2020 sebesar 56,04% dan pada tahun 2021 dengan

prevalensi 55,06% (BPS, 2023). Peningkatan laju pertumbuhan penduduk akan berdampak pada peningkatan kebutuhan akan alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, tingkat ekonomi dan pengetahuan dalam pemilihan jenis kontrasepsi (Pratiwi, 2019). Teori Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan termasuk didalamnya pemilihan alat kontrasepsi yang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi meliputi (umur, pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan keyakinan), faktor pendukung (fasilitas pelayanan kesehatan) dan faktor pendorong (motivasi, dukungan tenaga kesehatan dan keluarga) (Pakpahan, 2021).

Pengetahuan PUS berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan seseorang terhadap pemakaian alat kontrasepsi dan semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi (I. Rahayu et al., 2018). Pasangan usia subur (PUS) yang memiliki pengetahuan baik tentang metode kontrasepsi cenderung lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan PUS yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima informasi baru dan pengambilan keputusan dalam memilih jenis alat kontrasepsi yang diinginkan (Putri, 2019). Dampak KB terhadap kesejahteraan anak terutama pada bidang pendidikan berupa peningkatan kualitas pendidikan anak, semakin ideal jumlah anak semakin besar perhatian keluarga terhadap tingkat pendidikan anak. Selain itu program keluarga berencana berdampak pada peningkatan kualitas ekonomi penduduk, semakin ideal jumlah anak, semakin tinggi minat keluarga terhadap situasi keuangan keluarga. Tingkat ekonomi keluarga dengan jumlah anak yang ideal semakin mengurangi tingkat kebutuhan dan meningkatkan kepuasan kebutuhan keluarga (Hidayatullah & Kurniasih, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Angraini (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Pilihan jenis alat kontrasepsi di Indonesia umumnya masih terarah pada kontrasepsi hormonal seperti suntik, pil, implant, IUD, MOW, MOP (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan hasil penelitian Ritonga (2018) yang menyatakan bahwa metode kontrasepsi efektif merupakan penggunaan alat atau cara mencegah terjadinya kehamilan untuk jangka panjang dengan efektifitas (95%) apabila dipakai dengan baik dan teratur. Metode alat kontrasepsi efektif terdiri dari beberapa macam seperti suntik, Pil, IUD, implan, tubektomi (MOW) dan vasektomi (MOP).

Berdasarkan hasil penelitian (Nilawarasati, 2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap pemakaian alat kontrasepsi diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,10$ ). Pengetahuan terhadap suatu objek diperoleh dari hasil penginderaan seperti melihat, mendengar dan meraba. Kemudian, dari hasil mengetahui tersebut seseorang akan membentuk respon terhadap objek tersebut. Respon inilah yang menjadi sikap (Pakpahan, 2021).

Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan pada seseorang untuk bertindak terhadap hal-hal tertentu dapat bersifat positif maupun negatif. Apabila bersifat positif, maka cenderung akan melakukan tindakan mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Sebaliknya bila bersikap negatif maka cenderung akan melakukan tindakan menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu (Ikhsanto, 2020). PUS yang memiliki sikap positif cenderung untuk memilih alat kontrasepsi jenis suntik karena alasan pemakaiannya yang aman, kerjanya sangat efektif, pemakaiannya sangat praktis, harganya murah, dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari (Musyayadah, 2022).

Faktor-faktor pembentuk sikap (Sari, 2023) berupa kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, pengalaman pribadi, dan faktor emosi dalam diri individu.

Penelitian yang dilakukan Harahap (2019) dengan judul faktor yang berhubungan dengan Keikutsertaan PUS dalam ber KB di Desa Taraha Kecamatan Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat didapatkan terdapat hubungan antara faktor budaya dengan keikutsertaan dalam ber KB, sikap dipengaruhi oleh faktor budaya kurang baik sebanyak 44 responden (54%) diperoleh nilai  $p < 0,001 < 0,05$ . Faktor pembentuk sikap berupa orang lain dianggap penting, berdasarkan hasil penelitian (Hasanah, 2023) menjelaskan terdapat hubungan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di wilayah kerja puskesmas tunda dengan nilai  $p = 0,014$ .

Pasangan usia subur di Sumatera Barat sebanyak 709.389 jumlah PUS peserta KB aktif 363.659 dengan Prevalensi KB 51,26%. Angka ini masih rendah dari target yang ditetapkan yaitu 54,78% (BKKBN, 2021). Jumlah PUS di kota Padang sebanyak 100.096 Jiwa dengan jumlah PUS peserta KB 42.068 dengan Prevalensi KB 42,03%. Kota Padang merupakan PUS terbanyak dari 19 kabupaten dan kota yang ada di Sumatera Barat. Dari 23 Puskesmas yang ada di kota Padang, Puskesmas Rawang Barat merupakan peserta KB aktif terendah dengan Prevalensi 1.1%, kemudian diikuti Puskesmas Lubuk Begalung dengan Prevalensi 1.2%, Puskesmas Lubuk Kilangan dengan prevalensi 2.1%, Puskesmas Dadok tunggul hitam dengan prevalensi Peserta KB aktif 2.2%. PUS di Puskesmas Dadok Tunggul hitam termasuk tertinggi dengan jumlah 8.140 jiwa, dengan akseptor KB 177 jiwa (Dinas Kesehatan, 2022).

Proporsi peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam pada bulan November 2023 terdapat jumlah PUS 3954. PUS di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam termasuk terbanyak dengan prevalensi KB yang rendah, Prevalensi Peserta KB aktif di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam yaitu IUD 3,11%, MOP 0,23%, MOW 1.01%, Implan 4.38%, Kondom 3,29%, Suntik 33,4%, Pil 9,6%. Kelurahan Dadok Tunggul Hitam terdiri dari 15 RW dengan PUS terbanyak terdapat di RW 04 dengan jumlah 305. RW 04 terdiri dari 4 RT dengan PUS

terbanyak terdapat di RT 01 dengan jumlah pasangan usia subur 82 orang (Puskesmas Dadok, 2023).

Survei awal dilakukan di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam pada tanggal 14 Oktober 2023. Hasil wawancara terhadap 11 ibu PUS, 7 ibu PUS tidak mengetahui manfaat dan kontraindikasi dari kontrasepsi, 4 dari 7 ibu PUS mengatakan dilarang oleh suami untuk menggunakan alat kontrasepsi karena ingin mendapatkan anak (1 ibu PUS) dan ingin mendapatkan anak berjenis kelamin laki-laki (2 ibu PUS) serta ibu PUS beralasan menambah jumlah anak karena menganggap banyak anak banyak memberikan keuntungan sehingga tidak menggunakan alat kontrasepsi dan 4 ibu PUS mengetahui tentang pengertian, manfaat kontrasepsi, 3 dari 4 ibu PUS menggunakan alat kontrasepsi suntik karena kemudahan penggunaannya dan 1 ibu PUS mengatakan menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) karena tidak cocok menggunakan metode kontrasepsi lainnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap PUS Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang ?

## **C. Tujuan**

### **1) Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang

## **2) Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan PUS terhadap pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap PUS terhadap pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang
- e. Untuk mengetahui hubungan sikap PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian khususnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi.

### **2. Bagi tempat penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberi masukan kepada Puskesmas Dadok Tunggul Hitam khususnya di bidang pengelola program KB tentang data hasil penelitian yang meliputi hubungan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi.

### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah dan dapat dijadikan untuk menambah pengetahuan dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi, serta diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan variabel lainya terkait topik penelitian ini.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, dengan variabel dependen berupa pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan berupa jenis alat kontrasepsi Pil, suntik, *IUD*, implant, MOW. Sedangkan variabel independen yaitu pengetahuan PUS terhadap pemakaian alat kontrasepsi berupa pengetahuan baik dan kurang yang diukur dengan kuesioner yang diadopsi dari (Ritonga, 2018) dan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi diukur dengan kuesioner yang diadopsi dari (Angraini, 2022).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pasangan Usia Subur**

##### **1. Definisi Pasangan Usia Subur**

Pasangan usia subur (PUS) merupakan pasangan suami istri yang sudah menikah dimana istrinya berumur 25- 35 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid, istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (Sugiharti, 2019). PUS merupakan pasangan suami istri yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun. Kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan sasaran langsung dari program Keluarga Berencana (KB) untuk penurunan fertilitas melalui upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Harahap, 2022).

Fase menunda mencegah kehamilan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dengan usia ibu dibawah 20 tahun atau klien yang memiliki masalah kesehatan. Pada usia ini sebaiknya tidak mempunyai anak dulu karena alat reproduksi pada usia ini belum sempurna. Fase mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia antara 20-35 tahun. Pada klien yang berusia lebih dari 35 tahun diharapkan tidak hamil lagi. Mengatur jumlah anak yaitu klien yang telah menikah mempunyai anak lebih dari 2 diharapkan tidak hamil lagi (BKKBN, 2021).

## **B. Alat Kontrasepsi**

### **1. Definisi Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah alat atau obat yang salah satunya adalah upaya untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks dan membuat rongga dinding rahim rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma (Herawati, 2022). Istilah kontrasepsi menurut (Sugiharti, 2019) berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti mencegah, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan.

### **2. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi**

Faktor yang mempengaruhi pemilihan memerlukan pertimbangan yang matang dari calon penggunanya. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2019). Menemukan tiga faktor utama yaitu faktor individu, faktor program, dan faktor lingkungan. Faktor individu terdiri dari umur, pendidikan, sikap, pekerjaan, indeks kekayaan, jumlah anak lahir hidup, jumlah anak masih hidup, jumlah anak yang diinginkan, wilayah tempat tinggal dan status wanita. Faktor program yang terdiri dari pengetahuan tentang KB, pernah pakai kontrasepsi sebelumnya, informed choiced dan informed consent. Faktor lingkungan yang terdiri dari peranan pasangan, peranan keluarga/tetangga/teman, peranan petugas, peranan tokoh masyarakat dan peranan media massa.

### **3. Jenis-Jenis Kontrasepsi**

Metode kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu kontrasepsi modern dan tradisional. Metode kontrasepsi modern terdiri dari pil, suntik, implant, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kondom, tubektomi, vasektomi, amenore laktasi, sedangkan metode kontrasepsi tradisional terdiri dari sadar massa subur dan senggama terputus (BKKBN, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Ritonga (2018) yang menyatakan bahwa metode kontrasepsi efektif merupakan penggunaan alat atau cara mencegah terjadinya kehamilan untuk jangka panjang dengan efektifitas (95%) apabila dipakai dengan baik dan teratur. Metode alat kontrasepsi efektif terdiri dari beberapa macam seperti suntik, Pil, IUD, implan, tubektomi (MOW) dan vasektomi (MOP).

#### **Metode Kontrasepsi Modern**

##### **a. Metode Kontrasepsi Modern Hormonal (BKKBN, 2021)**

###### **1) Pil**

###### **a) Pengertian**

Pil yang mengandung 2 macam hormon berdosisi rendah yaitu progestin dan estrogen-seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan yang harus diminum setiap hari.

###### **b) Cara kerja**

Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi), mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui oleh sperma, pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu.

###### **c) Keuntungan**

Mudah digunakan dan mudah didapat, penghentian dapat dilakukan kapan pun tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan, tidak mengganggu hubungan seksual, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid, kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan, membantu mencegah kanker endometrium, kanker ovarium, kista ovarium

penyakit radang panggul, anemia defisiensi besi. Mengurangi nyeri haid, nyeri ovulasi, masalah perdarahan menstruasi dan jerawat

**d) Keterbatasan menggunakan pil**

Harus diminum setiap hari secara teratur dan mengurangi ASI pada perempuan menyusui

**e) Yang boleh menggunakan pil**

- a. telah atau belum memiliki anak, perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun
- b. setelah melahirkan dan selama menyusui, setelah periode waktu tertentu.
- c. baru saja mengalami keguguran, atau kehamilan ektopik
- d. Merokok- jika usia di bawah 35 tahun, menderita anemia atau riwayat anemia, menderita varises vena
- e. terkena HIV, sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral

**f) yang tidak boleh menggunakan pil**

- a. mengalami penggumpalan darah akut pada vena dalam (trombosis vena dalam) di kaki atau paru
- b. menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun yang lalu, dan tidak kambuh
- c. menderita sirosis hati atau tumor hati berat
- d. menderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) dengan antibodi antifosfolipid positif (atau tidak diketahui)
- e. sedang dalam terapi barbiturat, carbamazepin, oxcarbazepine, fenitoin, primidone, topiramate, rifampisin, atau rifabutin. Sebaiknya memakai metode kontrasepsi tambahan karena obat-obatan tersebut mengurangi efektivitas.

**g) Cara menggunakan pil menurut (Jitowiyono, 2019)**

Cara menggunakan pil:

- 1) Pil diminum setiap hari, akan lebih efektif jika diminum pada waktu yang sama setiap harinya, klien mulai minum pil pertama saat hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid.
- 2) Ada paket pil yang jumlahnya 28 dan 21. Jika klien menggunakan kaplet yang berjumlah 28 pil, saat pil sudah habis klien mulai minum pil dari paket yang baru. Jika klien menggunakan paket yang berisi 21 pil, saat pil sudah habis klien menunggu satu minggu baru kemudian mulai minum pil lagi dari paket yang baru.
- 3) Jika klien muntah dan pil keluar lagi dalam waktu dua jam dari waktu minum, sebaiknya minum pil lagi. Jika klien muntah atau terjadi diare dan terjadi lebih dari 24 jam setelah waktu minum, klien bisa meneruskan minum pil sesuai jadwal. Jika muntah dan diare terjadi selama lebih dari 48 jam, sebaiknya klien beralih ke cara kontrasepsi yang lain.
- 4) Jika klien lupa minum 1 pil, (hari 1-21) sebaiknya klien minum pil segera dan tidak masalah jika harus minum 2 pil dalam satu hari. Jika klien lupa minum 2 pil atau lebih (hari 1-21) sebaiknya klien minum 2 pil setiap hari sampai jadwal yang sesuai akan lebih baik jika tidak melakukan hubungan seksual terlebih dahulu sampai paket pil habis.

**2) Suntik KB**

**Metode Kontrasepsi Suntik (Jitowiyono, 2019)**

Ada dua jenis alat kontrasepsi suntikan yaitu suntik KB 3 bulan dan suntik KB 1 bulan

**a) Suntik KB 3 bulan/ Progestin**

Suntikan progestin menggunakan Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) yang mengandung 150 mg DMPA yang

diberikan tiap 3 bulan dengan cara disuntik Intro Muskuler (di daerah bokong).

### **Kekurangan kontrasepsi suntik 3 bulan**

- a. Sering ditemukan gangguan haid seperti: siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), tidak haid sama sekali.
- b. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan (klien harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang).
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, penambahan berat badan merupakan efek samping tersering, tidak melindungi diri dari PMS atau HIV/AIDS, terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- d. Terlambatnya pemulihan kesuburan bukan karena kerusakan/kelainan pada organ genitalia melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan. Terjadinya perubahan pada lipid serum dalam penggunaan jangka panjang, pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).
- e. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, jerawat.

### **Kelebihan suntik KB 3 bulan**

- a. Tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- b. Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang, tidak mempengaruhi produksi ASI. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan yang berusia

lebih dari 35 tahun sampai perimenopause, mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik

- c. Menurunkan kemungkinan penyakit jinak payudara, mencegah penyebab penyakit radang panggul, menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).

#### **Indikasi suntik 3 bulan**

- a. Usia reproduksi (20-30 tahun), telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak, ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi.
- b. Menyusui ASI pasca persalinan lebih dari 6 bulan, pasca persalinan dan tidak menyusui, anemia, nyeri haid hebat, haid teratur, riwayat kehamilan ektopik, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi

#### **Kontraindikasi suntik 3 bulan**

- a. Hamil atau dicurigai hamil, ibu menginginkan haid teratur. Menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan, ibu yang menderita sakit kuning (liver), kelainan jantung, varises (urat kaki keluar), hipertensi (tekanan darah tinggi).
- b. Kanker payudara atau organ reproduksi, menderita kencing manis (DM), ibu yang merupakan perokok berat, sedang dalam persiapan operasi, sakit kepala sebelah (migrain) perdarahan saluran genital yang tidak terdiagnosis, penyakit arteri berat di masa lalu atau saat ini.

#### **b) Suntik KB 1 Bulan**

Suntikan kombinasi mengandung 25 mg medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol siplonat yang diberikan injeksi IM (intramuskuler) sebulan sekali (cyclofem) dan 50 mg noretidon enantat dan 5 mg estradiot valerat yang diberikan injeksi IM (Intramuskular) sebulan sekali.

#### **Indikasi**

Usia reproduktif, telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak, ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi. Menyusui ASI pasca persalinan 6 bulan, pasca persalinan tidak menyusui, anemia, nyeri haid hebat, haid teratur, riwayat kehamilan ektopik, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi

### **Kontraindikasi**

Hamil atau diduga hamil, menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan, perdarahan pervaginam yang belum tau penyebabnya, usia lebih dari 35 tahun yang merokok, riwayat penyakit jantung, stroke atau dengan tekanan darah, keganasan payudara, riwayat tekanan tromboli atau dengan kencing manis.

### **3) Implan**

Susuk atau implan adalah alat kontrasepsi metode hormonal jangka panjang. Ada dua jenis susuk atau implant yaitu norplant dan implanon yang memiliki beberapa perbedaan. Norplant adalah kontrasepsi berdaya guna lima tahun yang terdiri atas enam batang kapsul kecil yang fleksibel, bahan pembuatnya adalah silastik berisi levonorgestrel (LNG). LNG adalah suatu progestin sintetik yang memiliki panjang 3,4 cm dan diameter 2,4 mm. Berbeda dengan susuk norplant, susuk implanon memiliki daya guna yang lebih pendek dari susuk norplant yaitu sekitar tiga tahun.

#### **a) Cara kerja implan**

- 1) mengentalkan lendir serviks sehingga bisa mencegah penetrasi sperma.
- 2) menghambat ovulasi sekitar 50% siklus haid
- 3) menekan pertumbuhan endometrium (hipoplasia)
- 4) mengurangi produksi progesteron alami dari ovarium selama fase pasca ovulasi

#### **b) Efektivitas**

Penggunaan norplant sebagai alat kontrasepsi terhitung sangat efektif. Meskipun semua metode memiliki kekurangan dan ada

peluang untuk gagal, angka kegagalan norplant hanya 1%. Selain efektif norplant juga bersifat reversibel dan secara tidak memakai norplant kesuburan akan pulih dalam waktu beberapa hari saja bersamaan dengan habisnya LNG yang sudah ada dalam tubuh.

**c) Manfaat**

- 1) Berdaya guna tinggi dan reversible dan dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan, cara penggunaan mudah, berefek sangat cepat (kurang dari 24 jam setelah pemakaian) kesuburan akan kembali dengan cepat, memiliki waktu efektif yang lama (5 tahun) dan sebelum pemasangan tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
- 2) Bebas estrogen, tidak mengganggu kegiatan hubungan seksual, ekonomis, proses penggunaannya mudah (hanya perlu follow up dan datang kembali jika ingin melepas norplant, tingkat proteksi berkelanjutan, aktivitas sehari-hari tidak terganggu.
- 3) Tidak berpengaruh pada produksi ASI, mengurangi dysmenorrhea, mengurangi kurang darah (anemia).
- 4) Mencegah terjadinya kehamilan ektopik, menurunkan peluang terkena adenokarsinoma endometri, menurunkan peluang terjangkit tumor jinak payudara

**d) Kekurangan implant sebagai alat kontrasepsi**

- 1) Tidak memberikan proteksi terhadap IMS termasuk AIDS sehingga perlu alat kontrasepsi lain contohnya kondom
- 2) Pemasangan dan pencabutan harus dilakukan oleh dokter
- 3) Saat insersi dan pencabutan perlu dilakukan pembedahan kecil sehingga berisiko terjadi infeksi, hematoma, dan perdarahan.
- 4) Dapat berpengaruh pada berat badan, susuk dapat terlihat dari luar sehingga mengurangi estetika.

- 5) Pada beberapa klien pola haid dapat berubah, pada beberapa klien bisa muncul rasa nyeri, sefalgia, jerawat
- 6) Bagi wanita yang pernah menderita kista ovarium penggunaan norplant tidak memberikan jaminan pencegahan terhadap terbentuknya kista ovarium.

**e) Indikasi**

- a. Pemakaian KB yang jangka waktu lama
- b. Masih berkeinginan punya anak lagi, tapi jarak antara kelahirannya tidak terlalu dekat
- c. Tidak dapat memakai jenis KB yang lain.

**f) Kontraindikasi**

- 1) Dugaan sedang hamil, dibuktikan secara medis.
- 2) Sedang mengidap penyakit tromboembolik.
- 3) Diabetes Mellitus.
- 4) Epilepsi.
- 5) TBC.
- 6) Depresi.
- 7) Hipertensi.
- 8) Sedang mengalami perdarahan pervagina
- 9) Terdapat benjolan pada payudara atau kanker payudara.

**4) AKDR/IUD**

AKDR adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman, dan reversibel yang terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis. *IUD* dapat mencegah kehamilan hingga 10 tahun jika digunakan dengan angka kegagalan dari kontrasepsi *IUD* adalah 0,6 % kehamilan dalam tahun pertama penggunaan *IUD*. Pemasangan dan pelepasan *IUD* harus dilakukan oleh petugas kesehatan yang berwenang (WHO, 2022).

**Metode Kontrasepsi IUD (Mastiningsih, 2019)**

- a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi.
- b. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.  
IUD mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk pembuahan.
- c. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

### **Indikasi**

- a. Usia reproduktif
- b. Menginginkan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang
- c. Menyusui yang menginginkan menggunakan alat kontrasepsi
- d. Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya
- e. Setelah mengalami abortus yang tidak terlihat adanya infeksi
- f. Tidak menyukai mengingat-ingat seperti pil dan suntik

### **Kontraindikasi**

- a. Diketahui hamil atau dicurigai hamil, perdarahan yang tidak diketahui sebabnya. Dicurigai mengidap keganasan saluran genital.
- b. Infeksi panggul, perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, alergi logam dan kelainan pada rahim.
- c. Menoragia dan anemia, memiliki banyak pasangan seksual, usia dan nuliparitas.
- d. Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri (dinding uterus), ukuran rongga rahim kurang dari 5cm

### **Manfaat**

- a. Sebagai kontrasepsi yang efektivitasnya tinggi yaitu *IUD/AKDR* dapat efektif segera setelah pemasangan metode jangka panjang (sampai 10 tahun dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat

- b. Tidak mempengaruhi hubungan seksual. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil. Tidak mempengaruhi produksi ASI
- c. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi) juga dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- d. Tidak ada interaksi dengan obat-obatan, membantu mencegah kehamilan ektopik.

### **Kerugian**

- a. perubahan siklus menstruasi (umumnya terjadi pada 3 bulan pertama pemasangan dan akan berkurang setelah 3 bulan)
- b. haid lebih lama dan banyak
- c. perdarahan saat haid lebih sakit

### **b. Metode sederhana dengan alat**

#### **1) Kondom**

Prinsipnya yaitu menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina sehingga pertemuan dapat dicegah.

**Indikasi dan Kontraindikasi pemakaian kondom (Ernawati, 2022)**

#### **Indikasi pemakaian kondom**

Ingin segera mendapatkan kontrasepsi, berpartisipasi dalam program KB, beresiko tinggi tertular/menularkan PMS, ingin kontrasepsi sementara, hanya ingin menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan seksual

#### **Kontraindikasi pemakaian kondom**

pria atau wanita yang mempunyai alergi terhadap bahan dasar kondom dan pria yang memiliki kelainan bentuk penis (malformasi) pasangan yang beresiko tinggi apabila terjadi kehamilan, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, secara psikologi, pasangan tidak bisa menerima metode kondom, tidak

ingin terganggu dalam persiapan untuk melakukan hubungan seksual.

**Terdapat 2 model kondom (Mastiningsih, 2019):**

**1. Kondom untuk pria**

- a. Kondom untuk pria merupakan bahan karet (lateks) poliuretan (plastic ) atau bahan yang sejenis yang kuat, tipis dan elastis
- b. Benda tersebut ditarik menutupi penis yang sedang ereksi untuk menampung semen selama ejakulasi dan mencegah sperma masuk kedalam vagina
- c. Selaput kondom yang terbuat dari bahan alami sebagai alat untuk mencegah kehamilan

**Cara Pemakaian**

- 1) Gunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual agar lebih efektif tambahkan spermicidal ke dalam kondom, jangan menggunakan gigi, benda tajam seperti pisau, silet, gunting atau benda tajam lainnya, pada saat membuka kemasan. Pasangkan kondom saat petus sedang erekst, tempelkan ujungnya pada penis dan tempatkan bagian penampung sperma pada ujung uretra, lepaskan gulungan karetnya dengan jalan menggeser gulungan tersebut ke arah pangkal penis
- 2) Bila kondom tidak mempunyai tempat penampungan sperma pada bagian ujungnya, maka saat memakai longgarkan sedikit bagian ujungnya agar tidak terjadi robekan pada saat ejakulasi, kondom dilepas sebelum penis melembek
- 3) Pegang bagian pangkal kondom sebelum mencabut penis sehingga kondom tidak terlepas pada saat penis dicabut dan lepaskan kondom diluar vagina agar tidak terjadi

tumpahan cairan sperma disekitar vagina gunakan kondom hanya untuk satu kali pakai.

- 4) Sediakan kondom dalam jumlah cukup dirumah dan jangan disimpan ditempat yang panas karena hal ini dapat menyebabkan kondom menjadi rusak atau robek saat digunakan, jangan gunakan kondom apabila kemasannya robek atau kondom tampak rapuh atau kusut, jangan gunakan minyak goreng, minyak mineral, atau pelumas dari bahan petrolatum karena akan segera merusak kondom.

## **2. Kondom untuk wanita**

- a. Terbuat dari lapisan poliuretan tipis dengan cincin dalam yang fleksibel dan dapat digerakan pada ujung yang tertutup yang dimasukan kedalam vagina, cincin yang kaku lebih besar pada ujung yang lebih terbuka di bagian depan yang tetap berada didalam vagina dan terlindungi introitus.
- b. Kondom wanita hanya memiliki satu ukuran dan tidak perlu dipasang oleh pemberi pelayanan kesehatan professional, kondom tersebut harus dilumasi terlebih dahulu dan tersedia sekaligus pelumas tambahan

### **Cara pemakaian:**

- a. Tekan cincin kondom yang berbeda didalam ujung tertutup kondom, kemudian di ujung berselubung yang tertutup dimasukan kedalam vagina sedalam mungkin untuk memasukannya melewati talang pubis
- b. Setelah melakukan hubungan seksual dan sebelum berdiri wanita tersebut harus menekan dan memutar cincin terluar untuk menjaga semen yang masuk tetap berada di dalam kondom, kemudian dengan perlahan keluarkan kondom dan buang

- c. Kondom dapat dimasukkan kedalam vagina selama 8 jam, terutama selama berhubungan seksual ditempatkan sebelum penis masuk ke genetalia eksterna wanita

**Manfaat**

- a. Memberikan perlindungan yang tinggi terhadap infeksi menular seksual (IMS)
- b. Tidak mengganggu produksi.
- c. Efektif jika digunakan secara benar dan konsisten.
- d. Bagi pasangan pria, penurunan kenikmatan seks lebih kecil dibandingkan kondom laki-laki, tidak memerlukan pengawasan

**Kerugian:**

- a. Kenikmatan bisa terganggu karena timbul suara gemerisik saat berhubungan intim.
- b. Penampilan kurang menarik
- c. Pada awal menggunakan alat ini, proses pemasangannya agak sulit.
- d. Kadang-kadang dapat terdorong seluruhnya ke dalam vagina.

**c. Metode Kontrasepsi dengan metode Mantap (BKKBN, 2021)**

**1) Tubektomi**

**a) Pengertian tubektomi**

Prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi

**b) Cara kerja**

Mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum

**c) Keuntungan**

Sangat efektif dan tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggaman tidak memiliki efek

samping dalam jangka panjang, tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi, pengguna tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan, tidak ada perubahan dalam fungsi seksual

**d) Keterbatasan**

Kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali, kecuali dengan operasi rekanalisasi, rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan, harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh dokter spesialis obstetri ginekologi)

**e) Yang boleh menjalani tubektomi**

Perempuan yang sudah memiliki jumlah anak  $> 2$ , perempuan yang sudah memiliki jumlah anak  $\leq 2$ , usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun, perempuan yang pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius, perempuan yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini, pasca persalinan/pasca keguguran

**f) Yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi**

perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum terjelaskan, perempuan dengan infeksi sistemik atau pelvik yang akut, perempuan yang kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas di masa depan, perempuan yang belum memberikan persetujuan tertulis.

**2) Vasektomi**

**a) Pengertian vasektomi**

Vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat vas (ductus) deferens tanpa menggunakan pisau bedah, dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga terjadi *azoospermia*

**b) Cara kerja**

Mengikat dan memotong setiap saluran vas deferens sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan, tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan

**c) Keuntungan**

Aman dan nyaman, sangat efektif, permanen, laki-laki mengambil tanggung jawab untuk kontrasepsi mengambil alih beban perempuan, tidak ada perubahan dalam fungsi seksual

**d) Keterbatasan**

Tidak segera efektif (WHO menyarankan kontrasepsi tambahan selama 3 bulan setelah prosedur, kurang lebih 20 kali ejakulasi) dan komplikasi minor seperti infeksi, perdarahan, nyeri pasca operasi. Teknik tanpa pisau merupakan pilihan mengurangi perdarahan dan nyeri dibandingkan teknik insisi, harus dilakukan oleh dokter umum yang terlatih untuk vasektomi atau dokter spesialis bedah dan dokter spesialis urologi.

**e) Kriteria yang dapat menjalani vasektomi**

Dengan konseling dan informed consent yang tepat, semua laki-laki dapat menjalani vasektomi secara aman, termasuk laki-laki yang sudah memiliki jumlah anak  $> 2$ , sudah memiliki jumlah anak  $\leq 2$ . Usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun, mempunyai istri usia reproduksi, menderita penyakit sel sabit, berisiko tinggi terinfeksi HIV atau IMS lainnya, terinfeksi HIV, sedang dalam pengobatan antiretroviral atau tidak

**d. Metode kontrasepsi dengan amenore laktasi**

Metode kontrasepsi dengan amenore laktasi (BKKBN, 2021)

**a) Pengertian amenore**

Metode keluarga berencana sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apa pun lainnya.

**b) Cara kerja amenore**

mekanisme kerja utama dengan cara mencegah pelepasan telur dari ovarium (ovulasi). Sering menyusui secara sementara mencegah pelepasan hormon alami yang dapat menyebabkan ovulasi

**c) Keuntungan amenore**

tidak memberi beban biaya untuk keluarga berencana atau untuk makanan bayi, dan mempunyai efektivitasnya tinggi. Segera efektif dan tidak mengganggu hubungan seksual, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis, mengurangi perdarahan pasca persalinan, meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi

**d) Kekurangan amenore**

perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, efektif hanya sampai dengan 6 bulan.

**Metode kontrasepsi tradisional**

**1) Senggama terputus**

**a) Pengertian**

Metode KB tradisional, dimana laki-laki mengeluarkan alat kelamin (penis) nya dari vagina sebelum mencapai ejakulasi disebut juga sebagai koitus interruptus dan “menarik keluar.”

**b) Cara kerja**

penis dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina akibatnya tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum dan kehamilan dapat dicegah

**c) Keuntungan**

efektif bila dilaksanakan dengan benar, dapat digunakan setiap waktu, tidak memerlukan biaya, tidak ada efek samping, meningkatkan keterlibatan suami dalam KB

**d) Kerugian**

efektivitas sangat bergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap melaksanakannya, memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual.

**2) Metode sadar masa subur**

**a) Pengertian**

Seorang perempuan mengetahui kapan periode masa suburnya dari waktu mulai dan berakhirnya siklus menstruasi. Pasangan secara suka rela menghindari sanggama pada masa subur perempuan

### **Jenis metode sadar usia subur**

a. Metode berbasis kalender: meliputi mencatat hari dari siklus menstruasi untuk mengidentifikasi kapan mulai dan berakhirnya masa subur. Contoh: Standard Day Methods, yang menghindari hubungan seksual pada hari ke 8 sampai 19 siklus menstruasinya dan metode ritme kalender

b. metode berbasis gejala: bergantung dari pengamatan tanda kesuburan.

1) Sekresi serviks: ketika seorang perempuan mengamati atau merasakan sekresi serviks, kemungkinan klien subur. Klien mungkin hanya merasa vaginanya sedikit basah.

2) Suhu tubuh basal: suhu tubuh istirahat seorang perempuan sedikit meningkat setelah melepaskan sel telur (ovulasi). Ia cenderung tidak akan hamil dari 3 hari sejak peningkatan suhu tubuh ini sampai mulainya menstruasi bulan berikutnya. Suhu klien tetap dalam kondisi tinggi hingga permulaan menstruasi bulan berikutnya

#### **b) Cara kerja**

Menghindari hubungan seksual pada masa subur

#### **c) Keuntungan**

tanpa biaya, tidak ada risiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi, meningkatkan keterlibatan suami dalam KB

#### **d) Kerugian**

keefektifan tergantung dari kemauan dan disiplin pasangan, perlu ada pelatihan (butuh pelatih, bukan tenaga medis), perlu pencatatan setiap hari, infeksi vagina membuat lendir serviks sulit dinilai

## C. Pengetahuan Alat Kontrasepsi

### 1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan, 2021).

Awal mula seseorang mendapat pengetahuan adalah dengan adanya keinginan untuk mencari tahu. Dorongan ingin tahu ini mendorong manusia untuk terus mencari kebenaran yang sejati. Untuk memenuhi dorongan tersebut, manusia sejak zaman dahulu telah mengumpulkan pengalaman-pengalaman yang dianggap sebagai pengetahuan. Pengalaman-pengalaman ini pada dasarnya terdiri dari fakta empiris dan teori-teori yang berkembang, yang memungkinkan manusia untuk mengatasi berbagai tantangan yang mereka hadapi (Simbolon, 2021). Pengetahuan tentang alat kontrasepsi adalah: pemahaman mengenai berbagai metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan yang meliputi pengetahuan tentang jenis, cara kerja, keamanan, efektifitas dan penggunaan yang tepat dari alat tersebut.

### 2. Tingkat Pengetahuan

#### a) Tingkat Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

##### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat kembali informasi yang telah diperoleh sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengidentifikasi apakah seseorang memiliki pengetahuan tentang sesuatu, kita dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

##### 2) Memahami (*comphension*)

Memahami suatu objek bukan hanya tentang memiliki pengetahuan terkait objek tersebut atau mampu mengidentifikasinya, tetapi juga melibatkan kemampuan untuk menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan kemampuan seseorang untuk menggunakan prinsip yang telah dipahaminya terhadap objek tertentu dan menerapkannya dalam situasi yang berbeda.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan memisahkan dan menemukan hubungan dalam suatu masalah atau objek. Tingkat analisis tercapai ketika seseorang dapat membuat diagram yang menggambarkan pengetahuannya tentang objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menggambarkan kemampuan individu untuk merangkum atau menghubungkan secara logis berbagai komponen pengetahuan yang dimilikinya. Secara sederhana, sintesis adalah keterampilan mengatur kembali formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan memberikan penilaian atas suatu objek, berdasarkan kriteria atau norma yang berlaku (Simbolon, 2021).

### 3. Jenis Pengetahuan

Menurut (Simbolon, 2021) terdiri dari

a. Pengetahuan *Implisit*

Pengetahuan *implisit* adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis maupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

b. Pengetahuan *eksplisit*

Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang telah didokumentasikan dan disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Yang paling umum dari sebuah pengetahuan eksplisit berupa prosedur, petunjuk pengamanan, serta video.

#### **4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Simbolon, 2021)

##### **a. Faktor Internal**

###### **1) Pendidikan**

Pendidikan adalah sebagai suatu sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah berlangsung seumur hidup, menurut batasan ini proses pendidikan tidak hanya sampai pada kedewasaan saja, melainkan tetap berlangsung seumur hidup. Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan, apabila semakin tinggi tingkat pendidikan, maka hidup akan semakin berkualitas dimana seseorang akan berpikir logis dan memahami informasi yang diperolehnya.

###### **2) Pengalaman**

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran dari suatu pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dalam memecahkan permasalahan yang

dihadapi. Sikap yang diperoleh dari pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya yang direalisasikan hanya apabila ada kondisi dan situasi yang memungkinkan.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

4) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan keinginan yang berasal dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan dan dapat dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan. Untuk merubah karakteristik yang lama seperti nilai, sikap, kepercayaan, dan pemahaman maka perlu dukungan dan dorongan dari orang sekitarnya.

## **b. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari perilaku dalam menerima informasi.

## **5. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Cara memperoleh pengetahuan (Simbolon, 2021)

### **a. Konvensional/ cara non ilmiah**

1) Pengalaman pribadi (*auto experience*)

Berbagai pengalaman seseorang tentang sesuatu hal, akan menjadi sangat berguna bagi orang lain. Pengalaman ini dapat menjadi suatu ilmiah manakala seseorang menghadapi masalah yang sama dan menggunakan pengalaman orang lain. Semua pengalaman

pribadi tersebut, tentu dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan.

2) Secara kebetulan

Cara ini digunakan sebelum ditemukannya cara dan metode untuk menggali pengetahuan secara sistemik dan berdasar logika.

3) Kekuasaan (*authority*)

Kehidupan manusia tidak terlepas dari tradisi-tradisi yang dilakukan juga aspek kesehatan, sering masyarakat bertanya pada tetua adat atau dukun.

4) Cara-coba salah (*trial and error*)

dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba yang lain

5) Melalui logika/pikiran (*to mind*)

Manusia mulai mampu menggunakan akal pikiran dan penalarannya guna menganalisa suatu kondisi di sekitarnya. Demikian pula dengan penemuan diyakini sebagai suatu ilmu pengetahuan telah melalui proses pemikiran. Cara berfikir yang dilakukan dengan melahirkan pernyataan-pernyataan kemudian dicari hubungannya sehingga ditarik suatu kesimpulan.

**b. Melalui jalur ilmiah**

Dengan cara-cara yang lebih modern dilakukan untuk memperoleh suatu pengetahuan, ternyata akan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini dikenal dengan metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian (*research methodology*). Pengamatan secara langsung di lapangan atau sesuatu gejala atau fenomena alam atau kemasyarakatan, untuk kemudian dibuat suatu klasifikasi, yang kemudian ditarik kesimpulan. Pengambilan suatu kesimpulan diperoleh dengan cara melakukan observasi langsung, kemudian mencatat semua fakta dari objek yang diamati tersebut. Pencatatan tersebut mencakup hal-hal positif, hal-hal negatif serta variasi gejala yang ditemui di lapangan.

## 6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan biasanya dilakukan wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan tertentu yang diajukan kepada sampel. Wawancara ini menggunakan angket, yang berisi sejumlah pertanyaan yang bisa dijawab langsung oleh responden (Notoatmodjo, 2013). Untuk mengukur pengetahuan melalui angket dapat memberikan sejumlah pertanyaan dan kemudian memberikan skor penilaian, dengan memberi nilai satu jika jawaban benar dan nilai nol jika jawaban salah (Arikunto, 2013).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Budiman & Riyanto, 2013).

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013) dalam (Nababan, 2022) dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti adalah masyarakat umum, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $> 50\%$ .
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya  $\leq 50\%$ .

Kategori tingkat pengetahuan jika yang diteliti adalah petugas kesehatan maka persentasenya akan berbeda, yaitu:

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $> 75\%$ .
2. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya  $\leq 75\%$

Adapun terdapat rumus guna menghitung skor hasil pertanyaan dari kuesioner berupa presentasi menurut (Arikunto, 2013), yakni:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

## 7. Hubungan Pengetahuan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi

Pengetahuan merupakan hal yang dibutuhkan dalam mengubah pola pikir individu, kelompok dan masyarakat. Penelitian Harahap (2019) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan PUS dalam ber KB di Kepulauan Nias Barat, pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan PUS dalam ber KB. PUS yang memiliki pengetahuan kurang tidak menggunakan KB karena tidak

mengetahui manfaat KB. PUS hanya tahu bahwa program KB hanya program untuk pengendalian penduduk yang dilakukan oleh pemerintah.

Pengetahuan PUS dapat dinilai dari tingkat pendidikannya karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan memiliki pandangan yang lebih luas tentang suatu hal dan lebih mudah untuk menerima ide atau cara kehidupan baru (L. J. Harahap, 2022). Berdasarkan hasil penelitian (Nilawarasati, 2022) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan Ibu pasangan usia subur (PUS) terhadap penggunaan alat kontrasepsi di desa rambung sialang Hilir Tahun 2021 terdapat hubungan bermakna ( $p=0,001$ ) antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

## **D. Sikap**

### **1. Pengertian**

Sikap merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan (Rachmawati, 2019).

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) ataupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) objek tersebut. Formulasi oleh *Thurstone* sendiri mengatakan bahwa sikap adalah derajat afek positif atau afek negatif

yang dikaitkan dengan suatu objek psikologis. Walaupun pembentukan sikap seringkali tidak disadari oleh orang yang bersangkutan, akan tetapi sikap bersifat dinamis dan terbuka terhadap kemungkinan perubahan dikarenakan interaksi seseorang dengan lingkungan di sekitarnya.

Sikap hanya akan ada artinya bila ditempatkan dalam bentuk pernyataan perilaku, baik perilaku lisan maupun perilaku perbuatan. Memang benar bahwa apa yang dinyatakan seseorang sebagai sikapnya secara terbuka tidak selalu sesuai dengan sikap hatinya yang sesungguhnya. Kondisi lingkungan dan situasi di suatu saat serta di suatu tempat tidak disangsikan lagi pengaruhnya terhadap pernyataan sikap seseorang (Delfirman et al., 2020). Sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi merujuk pada pandangan, keyakinan, dan perilaku individu terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

## **2. Tindakan yang mendasari Sikap**

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan (Simbolon, 2021) yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

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, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu, atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri

### 3. Komponen Sikap

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek merupakan keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek merupakan penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend of behave*) sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (Simbolon, 2021).

### 4. Faktor yang mempengaruhi sikap

Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap stimulus, penilaian seseorang terhadap stimulus dapat berbeda-beda karena dipengaruhi beberapa faktor antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar dari pembentukan sikap. Sikap akan lebih mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional. Situasi yang melibatkan emosi akan menghasilkan pengalaman yang lebih mendalam dan lebih lama membekas.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

seseorang cenderung untuk memiliki sikap serupa dengan sikap orang yang dianggap penting. Hal ini dapat terjadi karena keinginan untuk berafiliasi dan menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu dalam suatu masyarakat. Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap individu terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu. Media massa memberikan pesan-pesan yang sugestif yang mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor emosional

sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

## 5. Pengukuran sikap

Skala Likert merupakan salah satu skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu. Pada penelitian ini menurut (Budiman &

Riyanto, 2013) bahwa hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), yang bernilai

#### **Pernyataan Positif**

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

#### **Pernyataan Negatif**

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Tidak Setuju (TS) : 3

Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

Suatu cara untuk memberikan interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok di mana responden itu termasuk. Variabel sikap ini dikategorikan menjadi menjadi dua yaitu:

Sikap positif : skor  $T \geq$  rata-rata

Sikap negatif : skor  $T <$  rata-rata (Azwar, 2021).

## **6. Hubungan Sikap dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi**

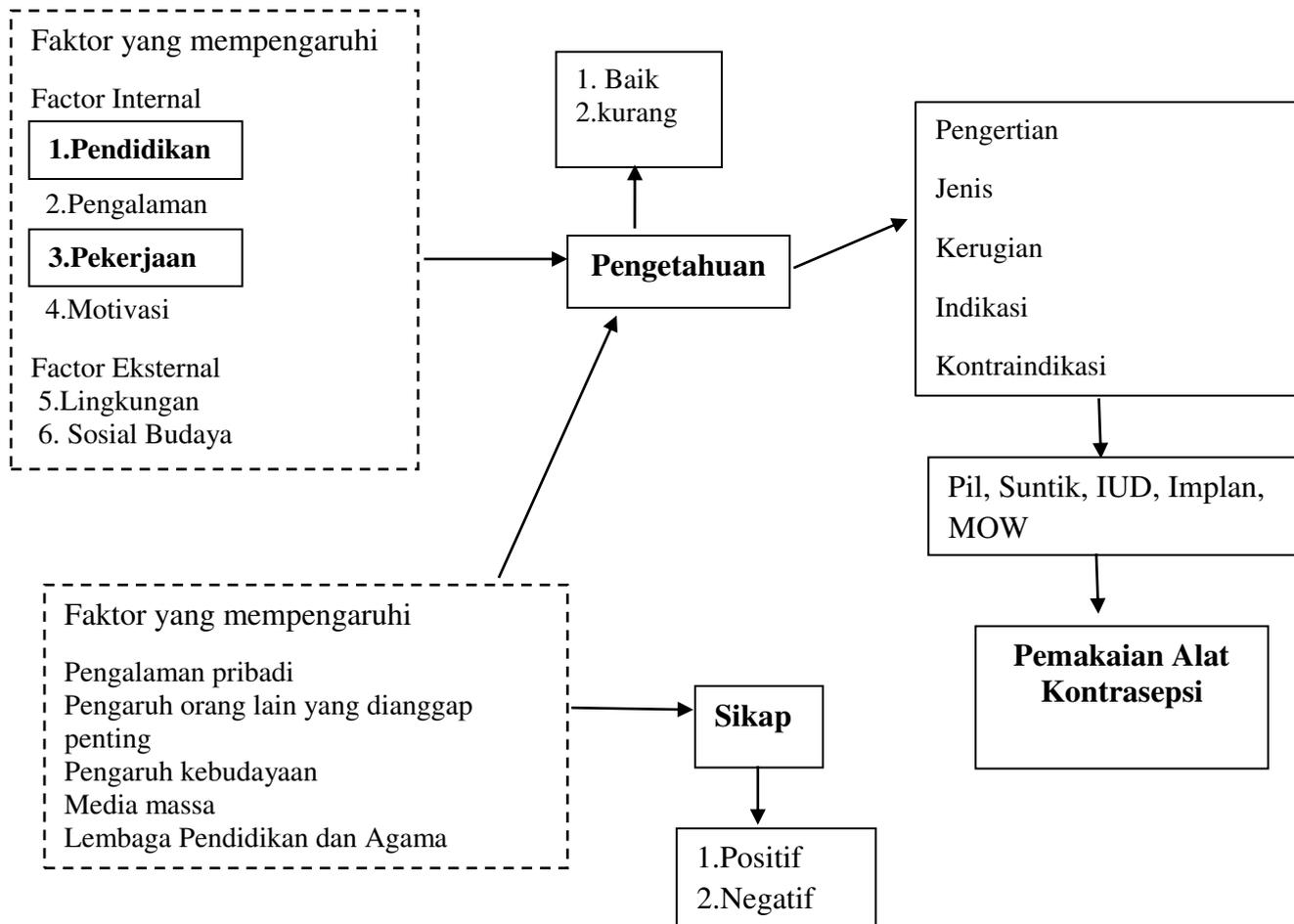
Menurut (Harahap, 2019) sikap seseorang merupakan hasil cara pandang terhadap suatu objek dikategorikan dalam sikap negatif dan sikap positif. Jika seseorang melihat dan merasakan KB lebih banyak mendatangkan manfaat dari pada kerugiannya maka akan tumbuh sikap positif terhadap KB. Sebaliknya, jika seseorang merasakan kerugian KB dan mengalami pengalaman buruk dalam menggunakan metode KB maka akan muncul sikap negatif terhadap KB.

Hal ini sejalan dengan Penelitian (Gusman, 2021) menunjukkan sikap positif yang menggunakan MKJP sebesar 50,00% sedangkan responden

dengan sikap negatif yang menggunakan MKJP sebesar 18,80%. Nilai  $p < 0,05$  artinya ada hubungan antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi.

## E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan bagan yang memberikan gambaran dan batasan-batasan tentang teori-teori yang menjadi acuan dalam melaksanakan penelitian (Irmawartini, 2019). Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Bagan 2.1 Kerangka Teori**

**Sumber:** (Simbolon, 2021)(Nababan, 2022) (Jitowiyono, 2019)(Mastiningsih, 2019)

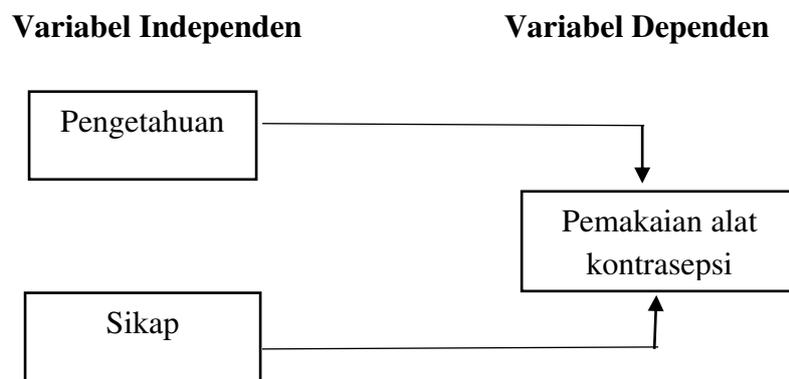
Keterangan:

= Diteliti

= Tidak diteliti

## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Syapitri, 2021). Berdasarkan kerangka teoritis di atas maka pada penelitian yang akan dilakukan ini terdapat variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap sedangkan variabel dependen yaitu pemakaian alat kontrasepsi. Kerangka konsep yang digunakan sebagai dasar penelitian digambarkan sebagai berikut :



**Bagan 2.2 Kerangka Konsep**

## G. Definisi Operasional

**Tabel 2. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Variabel dependent:  Pemakaian Alat Kontrasepsi	Tindakan yang dilakukan ibu PUS dalam pencegahan kehamilan meliputi pemakaian alat kontrasepsi <i>IUD</i> ,pil, suntik, implant,MOW	Kuesioner	Wawancara	<b>Tidak memakai alat kontrasepsi</b> , jika ibu PUS tidak memakai alat kontrasepsi, sedang program anak = 0 <b>Memakai alat kontrasepsi</b> , jika ibu PUS memakai salah satu dari jenis alat kontrasepsi <i>IUD</i> ,Pil,Suntik, Implan, MOW = 1	nominal
2	Variable independent :  Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu PUS mengenai KB mencakup pengertian, tujuan, manfaat dan jenis KB	Kuesioner oleh Elfi Suryani Ritonga (2018)	Kuesioner	<b>kurang</b> , jika jawaban benar $\leq 50\%$ = 0 <b>baik</b> , jika jawaban benar $> 50\%$ = 1 (Budiman & Riyanto,2013) dalam (Nababan, 2022)	Ordinal
	Sikap	Tanggapan yang ditunjukkan Ibu PUS terhadap pemakaian alat kontrasepsi	Kuesioner oleh (Angraini, 2022)	Kuesioner	<b>Negatif</b> , jika t skor < mean (42,12) = 0 <b>Positif</b> , jika total skor $\geq$ mean (42,12) = 1 (Azwar, 2021)	Ordinal

**H. Hipotesis**

Secara operasional hipotesis adalah suatu pernyataan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang memungkinkan untuk pembuktian secara empirik (Irmawartini, 2019). Pada penelitian ini hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

**Ha<sub>1</sub>** : terdapat hubungan antara pengetahuan pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

**Ha<sub>2</sub>** : terdapat hubungan antara sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian *cross sectional study* adalah suatu penelitian dengan pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada individu/subjek pada waktu tertentu atau bersamaan (Riyanto, 2020). Pada penelitian ini menggunakan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap pasangan usia subur) dengan variabel dependen atau variabel terikat (pemakaian alat kontrasepsi).

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai bulan Juni 2024 dan pengambilan data dilaksanakan dari tanggal 12 sampai 22 Februari 2024.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel, yang terdiri atas obyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu PUS yang berada di RT 1 RW 4 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dengan jumlah 82 orang.

#### **2. Sampel Penelitian**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih sedemikian rupa sehingga hasilnya dapat menyimpulkan populasi (Sumargo, 2020).

Sampel pada penelitian ini adalah semua Ibu PUS berada di RW 4 RT 1 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam yang memenuhi kriteria Inklusi dan eksklusi dengan jumlah PUS sebanyak 82 orang. Teknik pengambilan

sampel yaitu: Total Sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi jenis dan teknik pengumpulan data (Sugiyono, 2019).

a. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia Menjadi Responden
- 2) Berusia 15-49 tahun
- 3) Kooperatif

**D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

1) Jenis data

a. Data Primer

Data primer dalam suatu penelitian diperoleh langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, menghitung sendiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara dan lain-lain (Hardani, 2022). Data primer dalam penelitian ini yaitu hasil wawancara langsung pada pasangan usia subur dan pemegang program KB.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari orang lain, kantor yang berupa laporan, profil, buku pedoman, atau pustaka (Hardani, 2022). Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan referensi lainnya yang berkaitan dengan tema.

2) Teknik Pengumpulan data

a) Kuesioner

Data untuk variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap PUS data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada ibu pasangan usia subur di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

b) Wawancara

Data untuk variabel dependen yaitu pemakaian alat kontrasepsi dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dengan cara wawancara terpimpin kepada ibu PUS RT 01 RW 04 Kelurahan

Dadok Tunggul Hitam dan akan langsung diisi oleh peneliti.

#### **E. Instrumen**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena disebut variabel penelitian. Instrumen-instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel telah teruji validitas dan reliabilitasnya (Sugiyono, 2019). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk melakukan pengumpulan data yang berisi pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap dan pemakaian alat kontrasepsi. Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan dari penelitian terdahulu (Ritonga, 2018) telah dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai cronbach alpha sebesar 0,761. Dan Kuesioner Sikap (Angraini, 2022) yang telah diuji validitas dan reabilitasnya dengan nilai 0.764 yang dimodifikasi minimal pada kata kontrasepsi efektif.

#### **F. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Persiapan Penelitian
  - a. Peneliti membuat surat rekomendasi pengambilan data dan surat izin penelitian dari direktur Kemenkes Poltekkes Padang dan menyerahkan surat permohonan izin ke dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu (DPMPTSP) kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Padang
  - b. Memasukan surat izin pengambilan data ke Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang dan melakukan studi pendahuluan
  - c. Menentukan Populasi dan Sampel di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam berdasarkan jumlah PUS yang terbanyak di RT 1 RW 4 menggunakan total sampling.
  - d. Melakukan pelatihan enumerator
  - e. Melakukan wawancara dan pengumpulan data pada PUS ( survey awal)
  - f. Melakukan ujian proposal skripsi

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
  - a. Pengurusan surat izin penelitian dari Kemenkes Poltekkes Padang.
  - b. Memasukan surat izin penelitian ke Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
  - c. Melakukan persamaan persepsi dengan 3 enumerator yang membantu dalam pengumpulan data.
  - d. Mengumpulkan PUS di RT 1 RW 4 yang melibatkan PJ KB Puskesmas Dadok Tunggul Hitam dengan cara menyebarkan kuesioner di posyandu
  - e. Memvalidasi sampel data penelitian
  - f. Populasi tidak cukup, selanjutnya melakukan penelitian *door to door*
  - g. Memperkenalkan diri kepada responden.
  - h. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden, serta memberikan inform consent persetujuan
  - i. Setiap responden diberikan kebebasan untuk memberikan persetujuan atau menolak menjadi subjek penelitian. Setelah calon responden menyatakan bersedia untuk mengikuti prosedur penelitian, maka responden diminta untuk menandatangani dan mengisi lembar inform consent yang telah disiapkan.
  - j. Peneliti menjelaskan langkah-langkah dalam pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal yang tidak dimengerti responden
  - k. Memberikan kuesioner yang telah disiapkan kepada responden dan waktu untuk mengisi kuesioner  $\pm 25$  menit.
  - l. Memastikan tidak ada jawaban kuesioner yang kosong dengan cara mengecek kembali jawaban responden
  - m. Melakukan terminasi kepada responden.
  - n. Melakukan pendokumentasian
3. Tahap akhir
  - a. Setelah data terkumpul maka peneliti melakukan pengolahan data dengan mengedit dan mengkode data.

## G. Pengolahan dan Analisis

### 1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan proses mengubah informasi yang ada menjadi bentuk yang lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Siklus pengolahan data merujuk pada tahapan yang dilalui saat mengolah data. Dimana pengolahan data merupakan kegiatan manipulasi dari data ke dalam bentuk yang lebih berguna dan berarti berupa informasi (Wahyudiono, 2022).

#### a. Pengeditan (*Editing*)

Proses editing dalam analisis data merupakan proses dalam melakukan pengecekan dan penyesuaian yang diperlukan terhadap data penelitian. Pada proses ini dilakukan proses pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan responden dalam mengisi instrumen penelitian, misalnya melakukan pengecekan terhadap daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden (Astarina, 2021).

#### b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding dilakukan dengan cara memberikan kode pada jawaban kuesioner (Wibowo, 2023). Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data (Syapitri, 2021)

##### 1) Kode Karakteristik Responden

###### a) Nama

Insial Responden

###### b) Umur

1 = umur < 20 tahun

2 = umur 20-35 tahun

3 = umur > 35 tahun

## c) Pendidikan

- 1 = SD
- 2 = SMP
- 3 = SMA
- 4 = PT

## d) Bekerja

1 = Bekerja

(PNS, Petani, Pedagang, TNI, POLRI, Buruh, Wiraswasta, Dokter, Bidan, Perawat, Karyawan, Guru, Apoteker, Ahli gizi)

0 = Tidak Bekerja (ibu rumah tangga)

## e) Jumlah Anak

- 1 = 0
- 2 = 1-2
- 3 = >2

## 2) Kode Variabel Independen (Pengetahuan)

0 = Salah

1 = Benar

Semua Pertanyaan di jumlahkan, lalu dikategorikan menurut lalu dikategorikan (Nababan, 2022)

- a. Baik jika nilainya  $> 50\% = 1$
- b. Kurang jika nilainya  $\leq 50\% = 0$

## 3) Kode Variabel Independen (Sikap)

pertanyaan *favorable* dengan bobot nilai SS=4, S=3, TS=2 dan STS=1. Pertanyaan *unfavorable* bernilai SS=1, S=2, TS= 3 dan STS=4

Semua jumlah Pertanyaan dijumlahkan kemudian dibagi menjadi 2 kategori (Azwar, 2021)

- a. Positif jika t skor  $\geq t$  mean = 1
- b. Negatif jika t skor  $< t$  mean = 0

## 4) pemakaian alat kontrasepsi

0 = Tidak memakai alat kontrasepsi

1 = Memakai alat kontrasepsi

c. *Processing*

Memproses data dilakukan dengan cara mengentri data ke komputerisasi, data bisa ditulis dalam bentuk excel dahulu kemudian dikopikan pada variable di komputerisasi ( Wibowo, 2023). Tahap Processing adalah tahap uji statistik menggunakan aplikasi uji statistik seperti komputerisasi (Lamonge, 2023).

*d. Data Entry*

*Data Entry* adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Syapitri, 2021). Entry Data merupakan suatu kegiatan memasukan jawaban masing-masing pertanyaan berupa kode angka ke dalam master tabel.

*e. Cleaning*

Adalah tahapan membersihkan data. Memastikan data yang ada dicek lagi kesesuaiannya. Data harus sesuai dengan pertanyaan atau pernyataan kuesioner ( Wibowo, 2023).

*f. Tabulating*

adalah tahapan memasukan data ke dalam tabel berdasarkan klasifikasi yang ditentukan peneliti seperti memasukkannya dalam tabulasi menggunakan excel atau dengan komputerisasi (Lamonge, 2023).

2. Analisis data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh informasi tentang kategori beresiko dari variabel dependen dan dari masing-masing variabel independen. Dalam analisis univariat, hanya satu variabel yang diamati atau diukur untuk mengidentifikasi pola atau sifat nya. Analisis univariat berguna untuk menjelaskan, merangkum, dan menggambarkan karakteristik satu variabel (Wibowo, 2023). Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Teknik ini digunakan untuk menghitung dan menampilkan frekuensi atau jumlah kemunculan suatu nilai dalam suatu kelompok data.

Data dianalisis dengan statistic deskriptif untuk mengetahui karakteristik umum dari data seperti rata-rata, median, modus, standar deviasi, dan lain-lain (Wibowo, 2023).

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi
- 2) Untuk mengetahui distribusi frekuensi Sikap PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi
- 3) Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemakaian alat kontrasepsi
- 4) Hubungan Pengetahuan PUS dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi
- 5) Hubungan Sikap PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat 2 buah variabel, yaitu variabel terikat dan variabel bebas. Uji yang dipakai adalah uji chi square dengan derajat kepercayaan 95% batas kemaknaan nilai dengan ( $p=0,001$ , pada  $\alpha=0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara dua variabel yang diukur (Anang Setiana, 2018). *Uji chi-square* digunakan untuk menguji signifikansi hubungan dua variabel kategorik dan menguji data kelompok dalam tabel distribusi frekuensi. *Uji chi-square* pada penelitian ini yaitu jenis *pearson chi-kuadrat* dimana untuk melihat bentuk tabel kontingensi 2x2, hasil uji nya dilihat pada kolom *Asymp. Sig* (Aminoto, 2020). Hasil uji nya dilihat pada kolom *Asymp. Sig* , maka jumlah *cell* dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% (Aminoto, 2020).

Kriteria keputusan dari pengujian chi square adalah sebagai berikut

Jika  $\chi^2_{hitung} \leq \chi^2_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima

Jika  $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak

Untuk hasil analisis dinyatakan bermakna apabila :

- a.  $H_a$  Diterima Jika  $P$  Value  $\leq 0,05$  Berarti Ada Hubungan Bermakna Antara Pengetahuan pasangan usia subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
- b.  $H_0$  Ditolak Jika  $P$  Value  $> 0,05$  Berarti Tidak Ada Hubungan Yang Bermakna Antara Pengetahuan pasangan usia subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
- c.  $H_a$  Diterima Jika  $P$  Value  $\leq 0,05$  Berarti Ada Hubungan Bermakna Antara Sikap pasangan usia subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
- d.  $H_0$  Ditolak Jika  $P$  Value  $> 0,05$  Berarti Tidak Ada Hubungan Yang Bermakna Antara Sikap pasangan usia subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam

#### **H. Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti memberikan surat izin permohonan kepada bagian TU Puskesmas Dadok Tunggul Hitam untuk nanti nya diteruskan kepada Kepala Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang untuk mendapatkan persetujuan penelitian pada lokasi tersebut, setelah peneliti mendapat izin untuk melakukan penelitian maka peneliti akan menerapkan aspek etika penelitian yang diperlukan meliputi :

1. *Informed Consent*

Persetujuan *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian, dengan cara memberikan lembar persetujuan informed consent untuk diisi oleh responden sebagai persetujuan untuk dijadikan responden sebelum melakukan penelitian. Tujuan dari informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta manfaat ataupun dampaknya.

2. *Anonymity*

Responden tidak perlu mengisi identitas diri (tidak perlu mencantumkan nama lengkap) dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Privacy*

Identitas responden tidak akan diketahui orang lain sehingga responden dapat secara bebas untuk menentukan pilihan jawaban dari pertanyaan yang diberikan tanpa takut diintimidasi oleh pihak lain. Bebas dari bahaya dimana penelitian ini tidak akan berdampak terhadap diri responden baik secara langsung maupun tidak langsung

4. *Confidentiality*

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk laporan penelitian ini serta selanjutnya dimusnahkan.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 sampai 22 Februari 2024, lokasi penelitian terletak pada jalan astra, Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam ini terdapat perumahan warga, mesjid, warung kecil dan dapat diakses dengan kendaraan roda dua dan roda empat. Batas wilayah pada penelitian ini utara berbatasan dengan kelurahan Bungo Pasang, selatan berbatasan dengan RT 02 RW 04, timur berbatasan dengan RW 5, barat berbatasan dengan RT 01 RW 15. Penelitian ini mengenai hubungan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

#### Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu pasangan usia subur di RT 01 RW 04 yang berjumlah 82 orang.

**Tabel 4. 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 (n = 82)**

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	< 20	2	2,4%
	20-35	41	50%
	> 35	39	47,6%
2	Pendidikan		
	SD	2	2,4%
	SMP	17	20,7%
	SMA	40	48,8%
	PT	23	28%
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	65	79,3%
	bekerja	17	20,7%
4	Jumlah Anak		
	0	4	4,9%
	1-2	44	53,7%
	>2	34	41,5%
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa separuh responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 41 responden (50%), hampir separuh responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 40 orang (48,8%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 65 orang (79,3%), lebih dari separuh responden memiliki jumlah anak 1-2 orang yaitu sebanyak 44 orang (53,7%).

## 1. Analisa Univariat

### a. Pengetahuan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan PUS Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan PUS Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 (n=82)**

<b>Pengetahuan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	66	80,5
Kurang	16	19,5
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 66 orang (80,5%)

### b. Sikap

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap PUS Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap PUS Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 (n=82)**

<b>Sikap</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Positif	38	46,3
Negatif	44	53,7
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa lebih dari separuh responden memiliki sikap negatif yaitu 44 orang (53,7%).

### c. Pemakaian Alat Kontrasepsi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian Alat Kontrasepsi PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

**Tabel 4. 4 a Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 (n=82)**

<b>Pemakaian Kontrasepsi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Dipakai	39	47,6
Tidak dipakai	43	52,4
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa lebih dari separuh responden tidak memakai kontrasepsi yaitu 43 orang (52,4%).

**Tabel 4.4 b : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi yang dipakai di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 (n=39)**

<b>Jenis kontrasepsi yang dipakai</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Pil	16	19,5
Suntik	11	13,5
IUD	9	11
Implan	1	1,2
Tubektomi	2	2,4
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>47,6</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa jenis kontrasepsi yang banyak digunakan oleh responden berupa pil sebanyak 16 orang (19,5%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Pengetahuan PUS Dengan Pemakaian Alat kontrasepsi

Hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi pada ibu PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut

**Tabel 4. 5 Hubungan Pengetahuan PUS Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024 (n=82)**

Pengetahuan	Pemakaian Alat Kontrasepsi				Total		OR (95 % CI)	P Value
	Tidak Dipakai		Dipakai		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang	14	87.5	2	12.5	16	100 %	8.93	<b>0.004</b>
Baik	29	43.9	37	56.1	66	100 %	1.87-42.47	
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>52.4 %</b>	<b>39</b>	<b>47.6 %</b>	<b>82</b>	<b>100 %</b>		

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pemakaian alat kontrasepsi lebih banyak tidak dipakai pada responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 14 responden (87,5%). Sedangkan 37 responden (56,1%) memakai alat kontrasepsi memiliki pengetahuan baik. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p = 0,004$  ( $P < 0,05$ ), hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi pada ibu PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 8,93 artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang 8,89 kali untuk tidak memakai alat kontrasepsi.

### b. Hubungan Sikap Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi

Hubungan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada Ibu PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 4. 6 Hubungan Sikap PUS Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Tahun 2024**  
(n=82)

Sikap	Pemakaian Alat Kontrasepsi				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tidak Dipakai		Dipakai					
	f	%	f	%	f	%		
Negatif	36	81,8%	8	18,2%	44	100%	19,92	<b>0,000</b>
Positif	7	18,4%	31	81,6%	38	100%	6,48- 61,22	
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>52,4%</b>	<b>39</b>	<b>47,6%</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi lebih banyak tidak dipakai pada responden yang memiliki sikap negatif yaitu 36 orang (81,8%). Sedangkan 31 responden (81,6%) yang memakai alat kontrasepsi memiliki sikap positif. Hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,05$ ), hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada ibu PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam. Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 19,92$ , artinya responden yang memiliki sikap negatif mempunyai peluang 19,92 kali untuk tidak memakai alat kontrasepsi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Pengetahuan terhadap pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu PUS (80,5%) memiliki pengetahuan baik dan kurang dari separuh ibu PUS (19,5%) yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan PUS terhadap pemakaian alat kontrasepsi, dimana ditemukan dua pertanyaan yang memiliki persentase pengetahuan yang kurang, menurut pendapat ibu PUS pada pertanyaan nomor 5 yaitu kekurangan kontrasepsi pil KB diperoleh lebih dari separuh ibu PUS (59,8%) menjawab salah, dimana sebanyak (25,6%) ibu PUS menyatakan bahwa kekurangan dari penggunaan kontrasepsi pil KB yaitu membuat para ibu susah untuk memiliki anak kembali. Hasil jawaban ibu PUS pada pertanyaan nomor 3 tentang kontrasepsi yang dapat digunakan secara permanen hampir separuh ibu PUS (47,6%) menjawab salah, dimana sebagian kecil ibu PUS (23,2%) menjawab kontrasepsi yang digunakan secara permanen berupa implant. Hal ini berbeda dengan (BKKBN, 2021) kesuburan akan kembali cepat setelah penggunaan pil dihentikan. Jika menggunakan implant memiliki waktu efektif yang lama (5 tahun) dan kontrasepsi yang dapat digunakan secara permanen berupa tubektomi atau metode operasi wanita (MOW).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (Maghfiroh, 2023) dengan judul hubungan pengetahuan terhadap pemakaian alat kontrasepsi yang menyatakan lebih separuh responden (55%) memiliki pengetahuan baik dan hampir separuh responden memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Musyayadah (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang yang juga mendapatkan hasil bahwa

lebih dari separuh responden (52%) memiliki pengetahuan baik. Penelitian lain tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu pasangan usia subur terhadap penggunaan alat kontrasepsi di kelurahan Pandan Wangi juga menyatakan hasil lebih dari separuh responden (63%) memiliki pengetahuan baik dan hampir separuh responden (37%) memiliki pengetahuan kurang (Angraini, 2022).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola yang didapatkan dari informasi baik melalui pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, majalah dan media lainnya dimana tingkat pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Berdasarkan hal tersebut, motivasi, media informasi seperti internet dan TV berperan besar dalam menyampaikan informasi tentang pemakaian alat kontrasepsi, termasuk kepada pasangan usia subur (Budiman & Riyanto, 2013).

Pada hasil penelitian ini menunjukkan kurang dari separuh responden memiliki pengetahuan kurang, peneliti berasumsi bahwa ibu PUS yang tidak memakai alat kontrasepsi dikarenakan pandangan mengenai jika memakai alat kontrasepsi akan membuat susah hamil kembali. Responden yang memiliki pengetahuan kurang terhadap pemakaian alat kontrasepsi disebabkan kurangnya motivasi orang terdekat, oleh karena itu diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan edukasi tentang berbagai jenis alat kontrasepsi dan cara kerja dari kontrasepsi kepada ibu pasangan usia subur.

**b. Sikap PUS terhadap pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04  
Kelurahan Dadok Tunggul Hitam**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu PUS (53,7%) memiliki sikap negatif dan kurang dari separuh ibu PUS (46,3%) memiliki sikap positif. Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan mengenai sikap tentang pemakaian alat kontrasepsi, dimana 3 pernyataan yang memiliki persentase pertanyaan negatif tertinggi. Menurut ibu PUS pada pernyataan nomor 14 bahwa hampir separuh ibu PUS (47,6%) setuju jika tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan ingin menjarangkan anak. Pada pernyataan kuesioner pada nomor 15 hampir separuh ibu PUS (42,7%) setuju tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan takut akan efek samping dari alat kontrasepsi. Pada pernyataan nomor 1 bahwa hampir separuh ibu PUS (30,5%) tidak setuju diadakannya program KB.

Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan pada seseorang untuk bertindak terhadap hal-hal tertentu dapat bersifat positif maupun negatif. Apabila bersifat positif, maka cenderung akan melakukan tindakan mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Sebaliknya bila bersikap negatif maka cenderung akan melakukan tindakan menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu (Ikhsanto, 2020). Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula. Sedangkan sikap negatif adalah sikap yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku (Manitik, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ( Harahap, 2019) dengan judul faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan PUS dalam Ber-KB di Desa Taraha Kecamatan Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat, hasil yang didapatkan lebih dari separuh responden (68%) memiliki sikap negatif dan kurang dari separuh responden (32%) memiliki sikap positif. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (Sari, 2019)

tentang hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, yang menunjukkan lebih dari separuh responden (58%) memiliki sikap negatif. Penelitian (Safitriana & dkk, 2022) dengan judul hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemakaian alat kontrasepsi didapatkan lebih dari separuh responden (52,6%) memiliki sikap negatif.

Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden memiliki sikap negatif terhadap pemakaian alat kontrasepsi, terlihat dari responden tidak setuju diadakan program KB, tidak setuju dengan program pemerintah 2 anak cukup dan tidak setuju dengan pemakaian alat kontrasepsi. Dengan demikian, ibu PUS yang tidak setuju dengan pemakaian alat kontrasepsi dikarenakan takut akan efek samping dari alat kontrasepsi, responden belum dikaruniai anak sesuai dengan jenis kelamin yang diinginkan.

### **c. Pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (52,4%) ibu PUS tidak memakai alat kontrasepsi. Hal ini dikarenakan adanya kepercayaan banyak anak banyak rezeki (55,8%), belum dikarunia anak sesuai dengan jenis kelamin yang di inginkan (23,3%), belum punya anak (9,3%), tidak cocok jika menggunakan alat kontrasepsi (11,6%). Pada penelitian ini didapatkan kurang separuh ibu PUS (47,6%) memakai alat kontrasepsi. Jenis kontrasepsi yang banyak digunakan oleh ibu PUS adalah pil sebanyak (19,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Adhe dan Nelawati, 2021) yang mengatakan lebih dari separuh responden (59,6%) tidak menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini dikarenakan ingin punya anak, takut efek samping, tidak nyaman, fertilitas (ingin banyak anak), tidak ingin, masalah akses alat KB, masalah kepercayaan. Penelitian ini didukung oleh (Dini & Eprina, 2022) dengan judul faktor-faktor yang

berhubungan dengan penggunaan KB di Puskesmas Bayung Lencir menyatakan bahwa lebih dari separuh responden (66,7%) tidak menggunakan alat kontrasepsi, hal ini dikarenakan dukungan suami yang tidak mendukung (61,1%), peran petugas kesehatan yang kurang (52,8%). Penelitian ini juga didukung dengan penelitian (Kusuma & Hanifa, 2022) yang menyatakan lebih dari separuh responden (76,7%) tidak menggunakan alat kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang banyak dipakai oleh responden berupa pil yaitu sebanyak (30,2%). Penelitian lainnya (Sudirman & Herdiana, 2020) mengatakan hampir separuh responden (39,5%) menggunakan kontrasepsi pil KB.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan memiliki keyakinan banyak anak banyak rezeki, responden yang belum mendapatkan anak, responden belum dikaruniai anak sesuai dengan jenis kelamin yang diinginkan. Responden yang memakai alat kontrasepsi berupa jenis kontrasepsi pil KB dikarenakan mudah digunakan dan kesuburan akan segera kembali jika menghentikan kontrasepsi.

## **2. Analisa Bivariat**

### **a. Hubungan pengetahuan PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam**

Hasil analisa data penelitian pada tabel 4.5 diperoleh pemakaian alat kontrasepsi sebanyak (87,5%) tidak dipakai pada pengetahuan kurang. Setelah dilakukan analisis statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai  $p = 0,004$  dengan kriteria  $p \text{ value} < 0,05$ . Hal tersebut berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi pada ibu PUS di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam. Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=8.93$ , artinya responden yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai peluang 8.93 kali untuk tidak memakai alat kontrasepsi dibandingkan yang memakai alat kontrasepsi.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Angraini, 2022) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu pasangan usia subur terhadap penggunaan alat kontrasepsi di kelurahan pandan wangi didapatkan  $p = 0,001$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap pemakaian alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi banyak tidak dipakai pada pengetahuan kurang sebanyak (51,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2019) didapatkan  $p\ value = 0.01$  yang artinya terdapat hubungan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi, pemakaian alat kontrasepsi sebanyak (13,6 %) tidak dipakai pada pengetahuan kurang. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (B. Rahayu, 2021) dengan judul hubungan pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang artinya terdapat hubungan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi sebanyak (77,8%) tidak digunakan pada pengetahuan kurang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi banyak tidak dipakai pada pengetahuan yang kurang, hal ini dikarenakan banyak ibu PUS tidak mengetahui tentang manfaat dan jenis kontrasepsi. Pengetahuan ibu PUS yang kurang cenderung membuat ibu berpikir negatif dalam memakai alat kontrasepsi. Solusi untuk mengatasi masalah ini sebaiknya memberikan edukasi tentang manfaat, indikasi, jenis kontrasepsi.

#### **b. Hubungan Sikap PUS dengan Pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam**

Hasil analisa data penelitian pada tabel 4.6 diperoleh kontrasepsi tidak dipakai pada ibu PUS yang bersikap negatif (81,8%). Terdapat beberapa masalah yang ditimbulkan pada alat kontrasepsi sebelumnya pada pemakaian alat kontrasepsi suntik, pil, *IUD*. Pemakaian alat

kontrasepsi suntik sebanyak (14,6%) dampak yang ditimbulkan berupa kemerahan pada lokasi tempat penyuntikan, gangguan menstruasi, perubahan berat badan, sebanyak (8,5%) menggunakan kontrasepsi sebelumnya berupa pil namun adanya masalah yang ditimbulkan yaitu kulit berjerawat, sering lupa, sakit kepala, terlalu ribet saat memakai pil, sebanyak (2,4%) menggunakan kontrasepsi sebelumnya berupa *IUD* dengan alasan haid tidak teratur dan perdarahan berlebihan. Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 19,92$  yang artinya responden yang mempunyai sikap negatif mempunyai peluang 19,92 kali untuk tidak melakukan pemakaian alat kontrasepsi dibandingkan yang mempunyai sikap positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nilawarasati, 2022) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu pasangan usia subur terhadap penggunaan alat kontrasepsi di desa Rambung Sialang Hilir yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi ( $p = 0,000$ ). Sebanyak (6%) ibu PUS tidak memakai alat kontrasepsi karena memiliki sikap kurang baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (B. Rahayu, 2021) dengan judul hubungan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar dengan nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi, penggunaan alat kontrasepsi sebanyak (63%) tidak digunakan pada responden yang memiliki sikap negatif. Penelitian lainnya oleh (Harahap, 2019) dengan judul faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan PUS dalam Ber-KB di Desa Taraha Kecamatan Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat dengan nilai  $p$  value 0,010 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan sikap dengan keikutsertaan PUS dalam memakai alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi sebanyak (50,6 %) tidak dipakai pada sikap negatif.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada ibu PUS. Sikap negatif dapat muncul apabila ibu PUS mengalami ketidakcocokan dalam memakai alat kontrasepsi sebelumnya dan sikap negatif juga dapat muncul apabila ibu PUS lebih banyak melihat aspek negatif dibandingkan dengan aspek positif jika menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini terlihat dari responden tidak setuju diadakan program KB, tidak setuju dengan program pemerintah 2 anak cukup dan tidak setuju dengan pemakaian alat kontrasepsi, serta kepercayaan banyak anak banyak rezeki. Solusi untuk mengatasi masalah ini yaitu merekomendasikan agar petugas kesehatan melakukan konseling lanjutan dan pendekatan dengan tokoh masyarakat, tokoh masyarakat mempunyai peran penting dalam pemakaian alat kontrasepsi karena orang yang dituakan, dihormati dan didengarkan oleh komunitas masyarakat dan tokoh masyarakat dapat berperan sebagai penyampai informasi yang akurat dan berguna tentang jenis-jenis kontrasepsi yang tersedia, manfaatnya, serta cara penggunaannya. Mereka dapat membantu menghilangkan miskonsepsi atau ketidakpercayaan terhadap kontrasepsi yang ada di masyarakat sehingga dengan menggunakan alat kontrasepsi dapat membantu dalam menjaga kesejahteraan fisik, emosional, finansial keluarga dan pasangan usia subur dapat mempertimbangkan pemakaian alat kontrasepsi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dengan pemakaian alat kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, adapun kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden (80,5%) memiliki pengetahuan baik
2. Lebih dari separuh responden (53,7%) memiliki sikap negatif
3. Lebih dari separuh responden (52,4%) tidak memakai alat kontrasepsi
4. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi di RW 04 RT 01 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, nilai *p value* =0,004 ( $p < 0,05$ ).
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap PUS dengan pemakaian alat kontrasepsi di RW 04 RT 01 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, nilai nilai *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ )

#### **B. Saran**

Terkait dengan kesimpulan hasil penelitian, ada beberapa hal yang dapat peneliti sampaikan yaitu:

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini merekomendasikan agar petugas kesehatan khususnya penanggung jawab program KB dapat meningkatkan edukasi tentang pemakaian alat kontrasepsi pada ibu pasangan usia subur. Agar kesadaran pasangan usia subur mengenai KB semakin meningkat sehingga pemakaian alat kontrasepsi semakin membaik.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Data sumber ini bisa dijadikan sebagai sumber referensi pada penelitian selanjutnya, peneliti dapat lebih menggali variabel yang berbeda serta bisa mengembangkan metode dan media yang telah di inovasi dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhe dan Nelawati. (2021). Faktor Penyebab Pasangan Usia Subur Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 5(1), 09–20. <https://doi.org/10.57214/jusika.v5i1.111>
- Aminoto, T. (2020). *Mahir Statistik dan SPSS*. Edu Publisher.
- Anang Setiana. (2018). *Riset Terapan Kebidanan* (Aeni Rahmawati (ed.)). LovRinz Publishing.
- Anggreni, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Eka Diah Kartiningrum (ed.)). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Angraini, T. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu pasangan usia subur (PUS) Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Pandan Wangi*. 21(2), 161–164.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astarina, E. & Y. (2021). *Metodologi Penelitian* (E. S.Mulyanta (ed.)).
- Azwar. (2021). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- BKKBN. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. In *Kementrian Kesehatan* (Vol. 3, Issue April).
- BPS. (2023). Badan Pusat Statistik. In *Statistik Indonesia* (Vol. 1101001). <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. In *Salemba Medika* (Vol. 5, Issue ISSN).
- Delfirman, Erwinsyah, R. G., & Bilal As'Adhanayadi. (2020). *Sikap Dan Persepsi Masyarakat Berpendapatan Rendah Terhadap Imbauan Jaga Jarak*.
- Dinas Kesehatan, P. (2022). *Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022*.
- Dini & Eprina. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan KB di Puskesmas Bayung Lencir*.
- Ernawati, dkk. (2022). *Perkembangan metode kontrasepsi*.
- Gusman, A. P., Notoatmodjo, S., & Aprilia, Y. T. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Polindes Kefa Utara Kab*.

- TTU PROV. NTT Tahun 2021. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 5(2), 120–127. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v5i2.1553>
- Harahap, L. J. (2022). *Buku Monograf jumlah anak (fertilitas) pasangan usia subur (PUS)*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Harahap, P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pus dalam Ber-KB di Desa Tahara Kecamatan Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3), 122. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.288>
- Hardani, D. (2022). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *LP2M UST Jogja* (Issue March).
- Harwijayanti, D. (2023). *Pelayanan Kontrasepsi dan KB*.
- Hasanah, S. N. dkk. (2023). *Analisis Kejadian Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta*. 1(6), 259–267.
- Herawati, D. (2022). *Pemilihan Alat dan Efek Samping Kontrasepsi*.
- Hidayatulloh, W., & Kurniasih, D. (2019). *Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk di Indonesia dan Korea Selatan*. 5(2).
- Ikhsanto, jurusan teknik mesin L. N. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Mantap di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat*. 21(1), 1–9.
- Irmawartini, N. (2019). *Metodologi Penelitian* (Aris Suryana Suryadi (ed.)). Kementrian Kesehatan RI.
- Jitowiyono, S. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*.
- Kemkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kusuma, & Hanifa, D. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur ( Wus ) Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi*.
- Lamonge, D. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif: Perhitungan Manual Dan SPSS*. get press indonesia.
- Manitik, V. A. et al. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Tindakan Merokok pada Remaja Putra di Desa Walewangko Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 01(02).
- Mastiningsih, P. (2019). *Buku Ajar Program Pelayanan Keluarga Berencana*.

- Maghfiroh, A. (2023). Hubungan Pengetahuan terhadap Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 951–956. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.801>
- Musyayadah. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(2), 58. <https://doi.org/10.24853/myjm.2.2.58-68>
- Nababan, D. dkk. (2022). *Media Didong Bahasa Gayo dengan Bahasa Indonesia dalam Peningkatan Pengetahuan Masyarakat*.
- Nilawarasati. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Desa Rambung Sialang Hilir Tahun 2021. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 170–176. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i2.438>
- Notoatmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. In Rineka Cipta (Cetakan 1).
- Pakpahan, M. dkk. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. yayasan kita menulis.
- Pratiwi, A. I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Alamendah Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.130>
- Puskesmas Dadok, T. H. (2023). *Laporan Tahunan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam*.
- Putri, D. (2019). Hubungan Karakteristik, Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Kecamatan Sidemen Kabupaten Karangasem Bali. *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(1), 40. <https://doi.org/10.24922/eum.v8i1.45327>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
- Rahayu, B. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu pasangan usia subur terhadap penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja puskesmas sawah lebar tahun 2021*. 6.
- Rahayu, I., Reza, M., & Usman, E. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Pasangan Usia Subur dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Nagari Andalas Baruh Bukit Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 4), 44. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.945>
- Ritonga, E. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih Di Puskesmas AEK Godang Padang Lawas Utara Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 1–95. <http://repository.helvetia.ac.id/2435/>

- Riyanto, S. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*. CV. Budi Utama.
- Safitriana, E., & dkk. (2022). Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 364. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1818>
- Sari. (2023). Pengaruh Konseling Kb Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Dalam Memilih Kb Yang Tepat. *Maternal Child Health Care*, 5(1), 831. <https://doi.org/10.32883/mchc.v5i1.2405>
- Sari, N. L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 41. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.59>
- Simbolon, P. (2021). *Perilaku Kesehatan*. CV. Trans Info Media.
- Siregar, S. (2023). *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara.
- Sudirman, R., & Herdiana, R. (2020). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur. *Journal of Nursing Practice and Education Volume 01 Nomor 01. Desember 2020. STIKes Kuningan*, 1–9.
- Sugiharti, S. dkk. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*. UNJ Pres.
- Syapitri, dkk. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Wahyudiono. (2022). *Pengolahan Data Elektronik*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Wahyuni, S. (2022). *Pelayanan Keluarga Berencana (1st ed.)*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- WHO. (2022). *2022 Edition What 's New in This Edition*.
- Wibowo. (2023). *Teknik Analisis Data Penelitian: Univariat, Bivariat Dan Multivariat*. Get Press Indonesia.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nur Hamni

NIM : 203310704

Tempat / Tanggal Lahir : Koto Baru/ 10 Oktober 2001

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Kawin

Orang Tua : Ayah : H. Jauhar  
: Ibu : Hj. Masliana, S.pd

Alamat : Koto Baru, Kecamatan Rao Utara, Kabupaten  
Pasaman

Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Institusi	Tahun
1	SD	SDN 09 Koto Rajo	2008 – 2014
2	SMP	SMP N 1 Rao Utara	2014-2017
3	SMA	SMAN 1 Rao	2017-2020
4	Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang	Kemenkes Poltekkes Padang	2020 - 2024

# LAMPIRAN



Lampiran 2  
 Surat Kesediaan dan Persetujuan Menjadi  
 Pembimbing 1 Skripsi


**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**


Jl. Kesehatan Masyarakat No. 100 Padang 25139 Telp. (0751) 201111-111111 Faks. (0751) 201111-111111  
 Website: www.poltekkes.kemkes.go.id

---

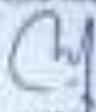
No. PP-0011/2021 Padang, 28 Agustus 2021  
 Lembar 1  
 Pihak Komisi Etik dan Penelitian Kesehatan

Kepada Yth,  
 Bapak/ Ibu Dr. H. Mardiana, M.Pd, Ns, M. Kes  
 di  
 Tempat

**Dengan Hormat**  
 Sehubungan dengan diterimanya permohonan sebagai Pembimbing Program Studi Sarjana Teknik Kesehatan dan  
 Jurusan Suplementasi Pendidikan Kesehatan Padang untuk Tahun Ajaran 2021/2022, maka dengan ini kami mohon  
 kesediaan Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil skripsi mahasiswa

Nama NUF AUM  
 NIM 220101010  
 Judul Proposal Hubungan Stres Kerja dan Kualitas Kerja pada Perawat  
 (Tersedia) di lampiran

Demikian surat kesediaan dan persetujuan ini kami sampaikan terima kasih.

Ca. Prof. Nurjaya Utami Supriatna, S.Pd.  
  
 Nara Yasa, M. Kes, Sp. Kes. MH  
 NIP. 19810101198212 1 001

---

**PERNYATAAN KESEDIAAN DAN MENYETUJUI**

Dengan ini saya menyatakan Kesediaan Tidak Bersedia sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil skripsi dan  
 Menyetujui/ Tidak Menyetujui ya

Nama NUF AUM  
 NIM 220101010  
 Judul Proposal Hubungan Stres Kerja dan Kualitas Kerja pada Perawat  
Program Studi di lampiran

Padang, 2021  
 Nama Bernangfatan  
  
 di di lampiran

NB: Surat tidak bisa dari bagian kesediaan ini dan kesediaan diserahkan ke sekretariat skripsi







KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
 DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**



LEMBAR KIRIPILE/ASSEMBLING SKRIPSI

Nama Mahasiswa: Nur Yanti  
 NIM: 20121704  
 Prodi: Sastra Inggris Ekspresionisme Baru  
 Fakultas: FK Universitas Mahkota Sumatera Barat  
 Subdi: Sastra Inggris  
 Jurusan: Sastra Inggris dan Sastra Perancis  
 Universitas: Universitas Sumatera Barat

Bab/Babagan	Berkas/Tag	Materi Bab/Babagan	Tanda Tangan Penguji
01	1801 5 April 2018	Identifikasi Struktur Paper	[Signature]
02	18017 7 Mei 2018	Struktur Paper: pendahuluan, Abstrak, dan Kesimpulan	[Signature]
03	1801 2 April 2018	- Struktur teks naratif, deskriptif - Struktur teks naratif di narasi	[Signature]
04	1801 6 April 2018	- Menganalisis unsur teks - Menganalisis struktur teks dan fungsinya	[Signature]
05	Kata 12 April 2018	Struktur dan Fungsi dalam Paragraf	[Signature]
06	Kata 19 Mei 2018	Struktur dan Fungsi Paragraf	[Signature]
07	Kata 10 Mei 2018	Struktur dan Fungsi Paragraf	[Signature]
08	1801 27 Mei 2018	Fee. Inisiatif [Signature]	[Signature]

Dr. Prof. Sastra Inggris Ekspresionisme Baru

[Signature]

Nora Yanti, M.Kes, Sp.Kep.NIB  
 NIP. 19800213 200212 2 002

Lampiran 5

Lembar Konsultasi Pembimbing 2



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**

Jl. Sekeloa Tengah No. 100, Padang 25139  
 Telp. (075) 7091147

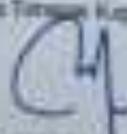
---

**LEMBAR KONSULTASI/REVISI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Nur Hanis  
 NIM : 202110714  
 Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan-Ners  
 Pembimbing : Ni Juvia Muli, M.Kep.Ns, Kep.NIB  
 Judul Skripsi : Efektifitas Pengobatan dan Sikap Perawat Ura Subur dengan Pemakaian Alat Kontraspsi

No	Revisi	Materi Revisi	Tanda Tangan Pembimbing
I	1. Revisi 1 September 2022	Menyebutkan judul penelitian, tempat, judul skripsi, dan tujuan penelitian.	
II	2. Revisi 4 September 2022	Menyebutkan rumus, dan rumus	
III	3. Revisi 6 September 2022	Menyebutkan rumus yang digunakan dalam penelitian.	
IV	4. Revisi 15 September 2022	Menyebutkan rumus yang digunakan dalam penelitian.	
V	5. Revisi 21 September 2022	Menyebutkan rumus yang digunakan dalam penelitian.	
VI	6. Revisi 10 Oktober 2022	Menyebutkan rumus yang digunakan dalam penelitian.	
VII	7. Revisi 13 Oktober 2022	Menyebutkan rumus yang digunakan dalam penelitian.	
VIII	8. Revisi 16 Oktober 2022	Menyebutkan rumus yang digunakan dalam penelitian.	

Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners



**Ni Juvia Muli, M.Kep.Ns, Kep.NIB**  
 NIP. 19801023 200212 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
DIREKTORAT JENDERAL TERAGA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**



Jl. Jenderal Sudirman 2011 Padang (20111) Telp. (075) 7401111 - (075) 7401112 - (075) 7401113 - (075) 7401114  
Faksimili : (075) 7401115 - (075) 7401116 - (075) 7401117 - (075) 7401118

**LEMBAR KONSULTASI BEMERININGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Nya Yanti  
NIM : 190810233002123  
Prodi : Sastra Terapan Kependidikan-Tiara  
Pembimbing : N. Yanti M. Kes. Sp. Kes. MB  
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pemangku Ura Subur Dengan Perilaku Asah Kesehatan

Bab/Bagian	Hari/Tgl	Materi Bab/Bagian	Tanda Tangan Pembimbing
IV	1 Mei 4 Mei 2024	Definisi dan jenis penelitian	↗
V	20 Mei 2024	Desain dan prosedur (bag 1)	↗
XI	19 Mei 2024	Perbedaan penelitian kuantitatif, kualitatif, campuran, penelitian tindakan, penelitian partisipatif, penelitian etnografi, penelitian fenomenologi, penelitian naratif, penelitian studi kasus, penelitian studi kasus, penelitian studi kasus, penelitian studi kasus	↗
XII	4 Mei 2024	Perbedaan studi kuantitatif, kualitatif, campuran, penelitian tindakan, penelitian partisipatif, penelitian etnografi, penelitian fenomenologi, penelitian naratif, penelitian studi kasus, penelitian studi kasus, penelitian studi kasus, penelitian studi kasus	↗
XIII	11 Mei 2024	Metode pengumpulan data (kuantitatif, kualitatif)	↗
XVI	10 Mei 21 Mei 2024	Analisis data kuantitatif kualitatif → statistik deskriptif, inferensial	↗
XV	10 Mei 20 Mei 2024	Analisis data kuantitatif → statistik deskriptif, inferensial	↗
XVI	10 Mei 17 Mei 2024	Analisis data kuantitatif	↗

Ka. Prodi Sastra Terapan Kependidikan-Tiara

Nya Yanti, M. Kes. Sp. Kes. MB  
NIP. 190810233002123 002

Lampiran 6

Surat Izin Penelitian Dari Insitusi Kemenkes  
Poltekkes Padang

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK RESKUSIATI KESEHATAN PADANG**  
Jl. Sawang Permai Blok Tengah Padang 25136 Telp. (075) 708118 (samping)  
Website : http://www.poltekkes-pk.com.id  
Email : admin@poltekkes-pk.com



No. : 00.02.011.702.0004  
Kota : PADANG  
No. : 004 Penelitian

14 Januari 2024

Yth. Kepala Puskesmas Dabuk Tunggal Hwart  
di  
Tempat  
Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyelenggaraan Bulan Kerja Mahasiswa Program Studi  
Sarjana Terapan Kesehatan - Ilmu Kesehatan Ekspreswan Fakultas Kesehatan Padang Semester  
Ganjil TA. 2023/2024, maka dengan ini kami mohon kepada Kapasitas yang bersangkutan agar bersedia  
Melakukan untuk penelitian Penelitian di instansi yang bersangkutan. Berikut

NO	NAMA	NIM	WAKTU	TEMPAT PENELITIAN	ALAS SAMPUL
1	Nur Nasru	000010704	Januari - Maret 2024	Rm 04 RT 02 Puskesmas Dabuk Tunggal Hwart	Kelengkapan Pengambilan data Ilmu Pengetahuan dan Ilmu dengan Pengetahuan dan Kapasitas di Rm 04 RT 02 Puskesmas Dabuk Tunggal Hwart

Ditandatangani kami Kapasitas, oleh pejabat dan memiliki Kapasitas kami sampaikan dengan  
sempurna ini.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang



**RENDAYATI, S.Kp, M.Kes, Sp.Pwh**

Terselamat,  
L. Arifin

Diunduh di: http://www.poltekkes-pk.com/indonesian-journal-of-health-science-ijhs/ 0200

Lampiran 7

Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**KELURAHAN DADOK TUNGGUL HITAM**  
**KECAMATAN KOTO TANGAH**  
JALAN ARA RUMBUKUN 21126 PADANG

No. : 008.3 /JITH-V/2024  
Padang, 21 Mei 2024

Terbil. Selesai Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth  
Dewan Perwakilan Kecamatan K1 Padang  
di  
Padang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nur Hamri  
NIM : 202310704  
Jumlah : Keperawatan  
Universitas : Politeknik Kesehatan Kementerian Padang

Mahasiswa yang namanya tersebut diatas telah melakukan penelitian di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dari tanggal 12 s.d 22 Februari 2024.

No	NAMA	NIM	Jabat Stempel
1.	Nur Hamri	202310704	Hubungan Pengobatan dan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

  
Lurah Dadok Tunggul Hitam  
Nur Hamri, Ketua  
No. 101/2021/201-406/1002

**Lampiran 8**  
**INFORMED CONSENT**

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

*( INFORMED CONSENT )*

**Lembar Persetujuan Responden**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

No hp :

**(INFORMED CONSENT)**

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak resiko apapun pada responden. Setelah dijelaskan maksud penelitian ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nur Hamni (203310704) mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi di RT 01 RW 04 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam”. Informasi dan data yang saya berikan adalah benar adanya sesuai dengan kenyataan, pengetahuan, dan pengalaman saya. Demikian surat ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun

Padang, Februari 2024

## Lampiran 9

### Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian

<b>Tujuan</b>	<b>variabel</b>	<b>No Soal</b>	<b>Jumlah Soal</b>
Untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan PUS Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi	Pengetahuan	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10

<b>Pertanyaan Variabel Sikap</b>	<b>No Soal</b>
Positif	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13
Negatif	7,14,15

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>No Soal</b>
Pemakaian Alat Kontrasepsi	Pemakaian metode kontrasepsi	1
	Jika memakai kontrasepsi apa yang digunakan	2
Jumlah Soal		2

## Lampiran 10

### Kuesioner Penelitian

No. Responden

#### KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASANGAN USIA SUBUR DENGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI DI RW 04 RT 01 KELURAHAN DADOK TUNGGUL HITAM

#### ❖ Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :  SD  
 SMP  
 SMA  
 PT
4. Pekerjaan :
5. Jumlah Anak :
6. Alat kontrasepsi yang pernah dipakai sebelumnya :

#### ❖ Pengetahuan

Pilihlah jawaban yang menurut anda benar dengan menggunakan tanda (x)

1. Apakah yang dimaksud dengan metode kontrasepsi ?
  - a. metode yang digunakan untuk mengatur berat badan
  - b. Usaha yang dilakukan untuk menjaga kebersihan diri
  - c. Penggunaan alat untuk mencegah kehamilan dan memiliki efektifitas yang tinggi bila digunakan secara teratur
  - d. Kegiatan yang dilakukan untuk memperbanyak keturunan
2. Bagaimanakah cara berkontrasepsi yang baik dan benar?
  - a. Berdasarkan keinginan pasangan
  - b. Berdasarkan jenis kelamin dan cara kerja
  - c. Berdasarkan bentuknya
  - d. Berdasarkan jumlah keberadaannya

3. Apa saja jenis kontrasepsi yang digunakan secara permanen?
  - a. Senggama terputus
  - b. IUD
  - c. Tubektomi (MOW )
  - d. Implan
4. Apakah pengertian dari pil KB ?
  - a. Kontrasepsi yang dipasangkan di bawah kulit
  - b. Kontrasepsi yang penggunaannya di dalam rahim
  - c. Kontrasepsi pencegah kehamilan yang digunakan dengan cara oral
  - d. Kontrasepsi pencegah kehamilan dengan cara disuntikkan
5. Apa saja kekurangan dari penggunaan kontrasepsi pil KB ?
  - a. Meningkatkan tekanan darah
  - b. Badan menjadi lemas
  - c. Tingkat pencegahan kehamilan sangat efektif
  - d. Membuat para ibu susah untuk memiliki anak kembali
6. Manakah ciri-ciri kontrasepsi yang ideal untuk digunakan ?
  - a. Aman, murah, berdaya guna dan efek samping yang minimal
  - b. Mahal, cantik dan kuat
  - c. Tidak aman, dapat menimbulkan luka dan susah dicari
  - d. Cantik, aman, mahal
7. Manakah yang termasuk kontrasepsi yang paling banyak digunakan ?
  - a. IUD
  - b. Implan
  - c. Pil
  - d. MOW dan MOP
8. Jenis kontrasepsi mana yang penggunaannya harus dituntut untuk disiplin?
  - a. IUD
  - b. Tubektomi
  - c. Implan
  - d. Pil

9. Jenis kontrasepsi apa yang sering juga disebut dengan susuk?
  - a. Suntik
  - b. IUD
  - c. Implan
  - d. Pil
10. Manakah metode kontrasepsi yang mudah didapat di Apotik ?
  - a. MOW (metode operasi wanita) dan MOP (metode operasi pria)
  - b. Pil
  - c. Suntik
  - d. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

❖ **Penggunaan Metode kontrasepsi**

1. Apakah anda menggunakan metode kontrasepsi ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Jika menggunakan, jenis kontrasepsi mana yang ibu gunakan?
  - a. Pil
  - b. Suntik
  - c. IUD
  - d. Implan
  - e. Tubektomi (MOW)
  - f. Kontrasepsi lainnya

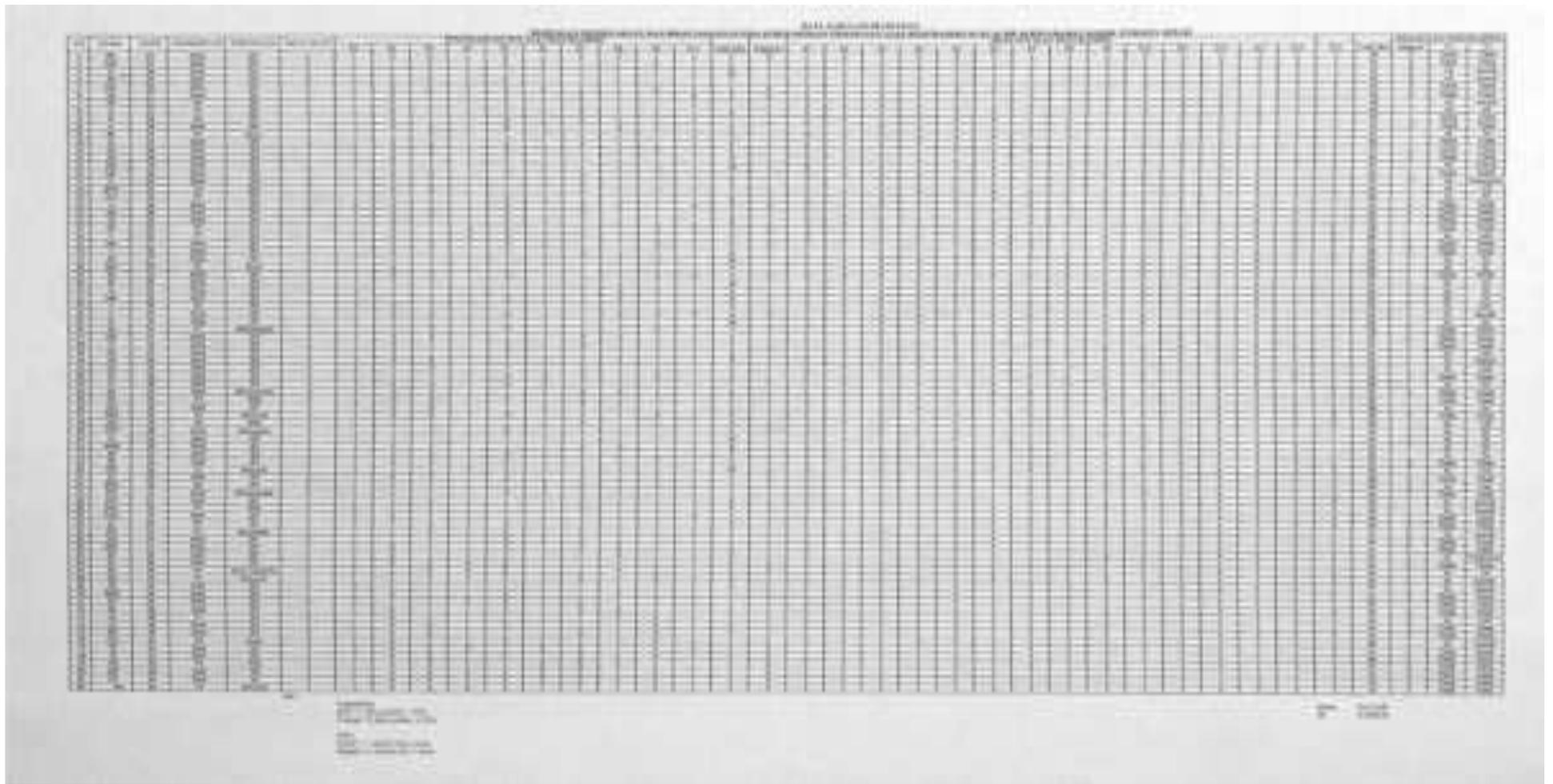
**Note: Catatan tambahan**

❖ **Sikap**

1. Berilah tanda (✓) pada salah satu pilihan yang tertera untuk menunjukkan pendapat yang saudara pilih

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Apakah ibu setuju diadakan program KB?				
2.	Apakah ibu setuju dengan program pemerintah 2 anak cukup?				
3.	Apakah menurut ibu program KB wajib diikuti Ibu PUS				
4.	Apakah ibu setuju dengan Pemakaian alat kontrasepsi				
5.	Apakah menurut ibu kontrasepsi mampu mencegah kehamilan?				
6.	Tujuan dari program KB untuk mensejahterakan keluarga				
7.	Setelah melahirkan ibu dianjurkan untuk langsung menggunakan KB				
8.	Usia diatas 35 tahun tidak dianjurkan untuk hamil dan memiliki anak				
9.	Saya menggunakan alat kontrasepsi karena keinginan sendiri				
10.	Bagi ibu yang tidak menginginkan anak lagi, dianjurkan menggunakan metode kontrasepsi mantap (metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP)				
11.	Saya menggunakan alat kontrasepsi karena paham keuntungan dan kerugiannya				
12.	Petugas kesehatan sudah memberikan informasi mengenai KB dengan baik				
13.	Jika ibu PUS mengalami efek samping dari salah satu alat kontrasepsi sebaiknya ganti metode				
14.	ibu PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan ingin menjarangkan atau tidak menginginkan anak				
15.	ibu PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan takut akan efek samping dari alat kontrasepsi				

Lampiran 11



## Lampiran 12

### Output SPSS Kuesioner Penelitian

#### A. Karakteristik Responden

##### 1. Umur Responden

###### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20	2	2.4	2.4	2.4
20-35	41	50.0	50.0	52.4
>35	39	47.6	47.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	

##### 2. Pendidikan Responden

###### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	2.4	2.4	2.4
SMP	17	20.7	20.7	23.2
SMA	40	48.8	48.8	72.0
PT	23	28.0	28.0	100.0
Total	82	100.0	100.0	

##### 3. Pekerjaan Responden

###### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	65	79.3	79.3	79.3
Bekerja	17	20.7	20.7	100.0
Total	82	100.0	100.0	

#### 4. Jumlah Anak

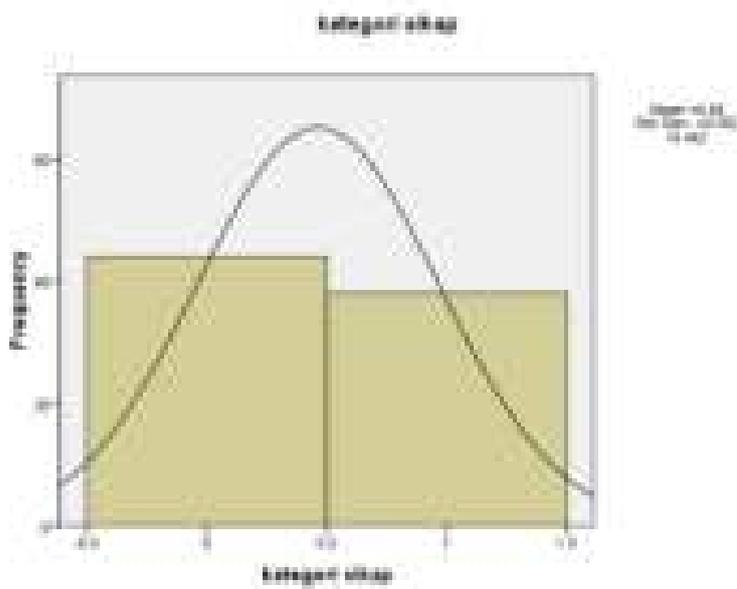
##### jumlah anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	4.9	4.9	4.9
1-2	44	53.7	53.7	58.5
>2	34	41.5	41.5	100.0
Total	82	100.0	100.0	

#### B. Pengetahuan Kontrasepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	16	19.5	19.5	19.5
baik	66	80.5	80.5	100.0
Total	82	100.0	100.0	

#### C. Sikap



Sikap

N	Valid	82
	Missing	0
Mean		42.12
Percentiles	25	38.75
	50	42.00
	75	46.00

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sikap	.086	82	.200*	.981	82	.264

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

**kategori sikap**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	44	53.7	53.7	53.7
positif	38	46.3	46.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**D. Pemakaian Alat Kontrasepsi**

**Pemakaian Alat Kontrasepsi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak dipakai	43	52.4	52.4	52.4
dipakai	39	47.6	47.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**jenis kb yang dipakai**

	Frequency	Percent	Valid Percent
Valid tidak pakai	41	50.0	50.0
pil	16	19.5	19.5
suntik	11	13.5	13.5
iud	9	11.0	11.0
implan	1	1.2	1.2
tubektomi	2	2.4	2.4
Total	82	100.0	100.0

**Distribusi Item Pertanyaan Pengetahuan**

**apakah yang dimaksud dengan metode kontrasepsi?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	4	4.9	4.9	4.9
benar	78	95.1	95.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**bagaimana cara berkontrasepsi yang baik dan benar?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	51	62.2	62.2	62.2
benar	31	37.8	37.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**apa saja jenis kontrasepsi yang digunakan secara permanen?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	39	47.6	47.6	47.6
benar	43	52.4	52.4	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**apakah pengertian dari pil kb?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	9.8	9.8	9.8
	benar	74	90.2	90.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**apa saja kekurangan dari penggunaan kontrasepsi pil kb?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jika menjawab salah	49	59.8	59.8	59.8
	menjawab benar	33	40.2	40.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**manakah ciri-ciri kontrasepsi yang ideal digunakan?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	15.9	15.9	15.9
	benar	69	84.1	84.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**manakah yang termasuk kontrasepsi yang paling banyak digunakan?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	38	46.3	46.3	46.3
	benar	44	53.7	53.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**jenis kontrasepsi mana yang penggunaannya dituntut untuk disiplin?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	18	22.0	22.0	22.0
	benar	64	78.0	78.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**jenis kontrasepsi apa yang sering juga disebut dengan susuk?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	30.5	30.5	30.5
	benar	57	69.5	69.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**manakah metode kontrasepsi yang mudah didapat diapotik?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	7	8.5	8.5	8.5
	benar	75	91.5	91.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

## Distribusi Item Pertanyaan Sikap

### apakah ibu setuju diadakan program kb?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.9	4.9	4.9
	TS	25	30.5	30.5	35.4
	S	29	35.4	35.4	70.7
	SS	24	29.3	29.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

### apakah ibu setuju dengan program pemerintah 2 anak cukup?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	7.3	7.3	7.3
	TS	32	39.0	39.0	46.3
	S	33	40.2	40.2	86.6
	SS	11	13.4	13.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

### apakah menurut ibu program kb wajib diikuti ibu PUS?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	30	36.6	36.6	36.6
	S	36	43.9	43.9	80.5
	SS	16	19.5	19.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**apakah ibu setuju dengan pemakaian alat kontrasepsi?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.7	3.7	3.7
	TS	24	29.3	29.3	32.9
	S	35	42.7	42.7	75.6
	SS	20	24.4	24.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**apakah menurut ibu kontrasepsi mampu mencegah kehamilan?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.4	2.4	2.4
	TS	12	14.6	14.6	17.1
	S	54	65.9	65.9	82.9
	SS	14	17.1	17.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**tujuan dari program KB untuk mensejahterakan keluarga?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.4	2.4	2.4
	TS	13	15.9	15.9	18.3
	S	47	57.3	57.3	75.6
	SS	20	24.4	24.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**setelah melahirkan ibu dianjurkan untuk langsung menggunakan KB?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	13	15.9	15.9	15.9
	S	33	40.2	40.2	56.1
	TS	28	34.1	34.1	90.2
	STS	8	9.8	9.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Usia diatas 35 tahun tidak dianjurkan untuk hamil dan memiliki anak?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.9	4.9	4.9
	TS	33	40.2	40.2	45.1
	S	33	40.2	40.2	85.4
	SS	12	14.6	14.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**saya menggunakan alat kontrasepsi karena keinginan saya sendiri?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.4	2.4	2.4
	TS	6	7.3	7.3	9.8
	S	41	50.0	50.0	59.8
	SS	33	40.2	40.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**bagi ibu yang tidak menginginkan anak lagi, dianjurkan menggunakan metode kontrasepsi mantap (MOW) dan (MOP)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	7	8.5	8.5	8.5
	TS	18	22.0	22.0	30.5
	S	37	45.1	45.1	75.6
	SS	20	24.4	24.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**saya menggunakan alat kontrasepsi karena paham akan keuntungan dan kerugiannya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.4	2.4	2.4
	TS	8	9.8	9.8	12.2
	S	55	67.1	67.1	79.3
	SS	17	20.7	20.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**petugas kesehatan sudah memberikan informasi mengenai KB dengan baik?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.2	1.2	1.2
	TS	7	8.5	8.5	9.8
	S	51	62.2	62.2	72.0
	SS	23	28.0	28.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**jika ibu PUS mengalami efek samping dari salah satu alat kontrasepsi  
sebaiknya ganti metode**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.7	3.7	3.7
	TS	18	22.0	22.0	25.6
	S	40	48.8	48.8	74.4
	SS	21	25.6	25.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**ibu PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan ingin  
menjarangkan atau tidak menginginkan anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	13	15.9	15.9	15.9
	S	39	47.6	47.6	63.4
	TS	27	32.9	32.9	96.3
	STS	3	3.7	3.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**ibu PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan takut  
akan efek samping dari alat kontrasepsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	14	17.1	17.1	17.1
	S	35	42.7	42.7	59.8
	TS	26	31.7	31.7	91.5
	STS	7	8.5	8.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Tidak pakai kontrasepsi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurangnya dukungan suami dan percaya banyak anak "banyak rezeki"	24	55.8	55.8	55.8
Belum dikarunia anak dengan jenis kelamin yang diinginkan	10	23.3	23.3	79.1
belum punya anak	4	9.3	9.3	88.4
tidak cocok pakai KB	5	11.6	11.6	100.0
Total	43	100.0	100.0	

**E. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori pengetahuan * pemakaian kontrasepsi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%

**kategori pengetahuan \* pemakaian kontrasepsi Crosstabulation**

			pemakaian kontrasepsi		Total
			tidak dipakai	dipakai	
kategori pengetahuan	Kurang	Count	14	2	16
		% within kategori pengetahuan	87.5%	12.5%	100.0%
	Baik	Count	29	37	66
		% within kategori pengetahuan	43.9%	56.1%	100.0%
Total		Count	43	39	82
		% within kategori pengetahuan	52.4%	47.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.798 <sup>a</sup>	1	.002	.002	.002
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.129	1	.004		
Likelihood Ratio	10.901	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.678	1	.002		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,61.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori pengetahuan (kurang / baik)	8.931	1.878	42.471
For cohort pemakaian kontrasepsi = tidak dipakai	1.991	1.432	2.769
For cohort pemakaian kontrasepsi = dipakai	.223	.060	.830
N of Valid Cases	82		

### F. Hubungan Sikap Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori sikap * pemakaian kontrasepsi	82	100.0%	0	.0%	82	100.0%

**kategori sikap \* pemakaian kontrasepsi Crosstabulation**

		pemakaian kontrasepsi		Total
		tidak dipakai	dipakai	
kategori sikap negatif	Count	36	8	44
	% within kategori sikap	81.8%	18.2%	100.0%
positif	Count	7	31	38
	% within kategori sikap	18.4%	81.6%	100.0%
Total	Count	43	39	82
	% within kategori sikap	52.4%	47.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)		
Pearson Chi-Square	32.859 <sup>a</sup>	1	.000				
Continuity Correction <sup>b</sup>	30.366	1	.000				
Likelihood Ratio	35.450	1	.000				
Fisher's Exact Test						.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.458	1	.000				
N of Valid Cases <sup>b</sup>	82						

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,07.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori sikap (negatif / positif)	19.929	6.487	61.220
For cohort pemakaian kontrasepsi = tidak dipakai	4.442	2.242	8.797
For cohort pemakaian kontrasepsi = dipakai	.223	.117	.425
N of Valid Cases	82		

## Lampiran 13

### Uji Turnitin

Nur Hamni_203310704		
Similarity Report		
8%	8%	2%
<small>SIMILARITY INDEX</small>	<small>INTERNET SOURCES</small>	<small>PUBLICATIONS</small>
		3%
		<small>STUDENT PAPERS</small>
Source Breakdown		
1	repository.unp.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <small>Student Paper</small>	1%
3	docobook.com <small>Internet Source</small>	1%
4	Submitted to Universitas Nasional <small>Student Paper</small>	<1%
5	garuda.kemdikbud.go.id <small>Internet Source</small>	<1%
6	www.scilit.net <small>Internet Source</small>	<1%
7	www.scribd.com <small>Internet Source</small>	<1%
8	repository.unhas.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
9	stikesks-kendari.e-journal.id <small>Internet Source</small>	<1%

**Lampiran 14**  
**Dokumentasi**

