

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA
PASANGAN USIA SUBUR DI RW 04 KELURAHAN
LIMAU MANIS SELATAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAUH KOTA PADANG**



HAYATUN NUFUS

NIM 213310727

PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA
PASANGAN USIA SUBUR DI RW 04 KELURAHAN
LIMAU MANIS SELATAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAUH KOTA PADANG**

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Keperawatan



HAYATUN NUFUS

NIM 213310727

PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan
Alat Kontrasepsi H/D pada Pasangan Usia Subur di RW
04 Kelurahan Liman Manis Selatan wilayah kerja
Perkesmas Panti Kota Padang

Disusun oleh

Nama

Havaton Nufus

NIM

213310727

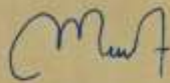
Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

4 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(Dr. Metri Lidya, S.Kp, M.Biomed)
NIP. 19650518 198803 2 002



(Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)
NIP. 19800423 200212 2 001

Padang, 4 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan



(Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB)
NIP. 19801023 200212 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA
PASANGAN USIA SUBUR DI RW 04 KELURAHAN
LIMAU MANIS SELATAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PALIH KOTA PADANG

Disusun Oleh

HAYATUN NUFUS

NIM: 213310727

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 16 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Ns. Tisnawati, S.ST, S.Kep, M.Kes

NIP. 19650716 198803 2 002

Anggota,

Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep

NIP. 19750121 199903 2 005

Anggota,

Dr. Metri Lidya, S.Kp, M.Biomed

NIP. 19650518 198803 2 002

Anggota,

Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat

NIP. 19800423 200212 2 001

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

Padang, 24 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB

NIP. 19801023 200212 2 002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Hayatun Nufus
Nim : 213310727
Tanggal Lahir : 05 November 2002
Tahun Masuk : 2021
Nama Pembimbing Akademik : Ns. Idrawati Bahar, S.Kep, M.Kep
Nama Pembimbing Utama : Dr. Metri Lidya, S.Kp, 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 **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang**. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 16 Juni 2025
Mahasiswa



Hayatun Nufus
213310727

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN NERS

Skripsi, Juni 2025
Hayatun Nufus

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD
pada Pasangan Usia Subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan
Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang**

Isi : xiv + 68 Halaman + 10 Tabel + 2 Bagan + 1 Gambar + 17 Lampiran

ABSTRAK

Penggunaan kontrasepsi IUD di Indonesia masih rendah yaitu 8,9%, meskipun metode ini memiliki efektivitas hingga 99,4% dalam mencegah kehamilan. Prevalensi penggunaannya menurun dari tingkat nasional hingga mencapai angka terendah 2,35% di Kelurahan Limau Manis Selatan. Penurunan ini diiringi dengan meningkatnya penggunaan kontrasepsi jangka pendek, yang memerlukan kedisiplinan tinggi dan rentan terhadap putus pakai, sehingga berisiko meningkatkan kehamilan yang tidak direncanakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *study cross sectional*. Waktu penelitian pada bulan Desember 2024 sampai Juni 2025. Populasi penelitian adalah semua ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan berjumlah 145 orang. Sampel 58 orang dengan teknik *proportional simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 91,4% responden tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, 62,1% memiliki pengetahuan kurang baik, 72,4% berpendidikan tinggi, dan 58,6% kurang mendapatkan dukungan suami. Terdapat hubungan pengetahuan ($p\text{ value} = 0,006$) dan dukungan suami ($p\text{ value} = 0,009$) dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD. Namun, tidak terdapat hubungan pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD ($p\text{ value} = 1,000$).

Penelitian ini merekomendasikan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan konseling KB mengenai IUD melalui pendekatan inklusif yang melibatkan suami, kader, dan tokoh masyarakat sebagai mitra strategis, guna meningkatkan pemahaman, dukungan, dan membangun kepercayaan terhadap penggunaan IUD.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Dukungan Suami, Kontrasepsi IUD
Daftar Pustaka: 64 (2013-2024)

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH PADANG
BACHELOR OF APPLIED NURSING PROGRAM**

Thesis, June 2025
Hayatun Nufus

Factors associated with the use of IUD contraceptives among couples of reproductive age in RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan in the working area of puskesmas pauh padang city

Contents: xiv + 68 Pages + 10 Tables + 2 Charts + 1 Figure + 17 Attachments

ABSTRACT

The use of IUD contraception in Indonesia is remains low at 8.9%, despite its effectiveness of up to 99.4% in preventing pregnancy. Its prevalence has declined from the national level, reaching as low as 2.35% in Kelurahan Limau Manis Selatan. This decline has been accompanied by an increase in the use of short-term contraceptives, which require high discipline and are prone to discontinuation, thus increasing the risk of unplanned pregnancies. This study aims to determine the factors associated with the use of IUD contraceptives in couples of reproductive age in RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

This type of research is analytic observational with a cross sectional study approach. Research time December 2024 to June 2025. The study population was all PUS mothers in RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan totaling 145 people. Sample 58 people with proportional simple random sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test.

The results showed that 91.4% of respondents did not use IUD contraceptives, 62.1% had poor knowledge, 72.4% highly educated, and 58.6% lacked husband support. There was a relationship between knowledge (p value = 0.006) and husband support (p value = 0.009) with the use of IUD contraceptives. However, there was no relationship between education with the use of IUD contraceptives (p value = 1.000).

This study recommends that health workers increase education and family planning counseling about the IUD through an inclusive approach that involves husbands, cadres, and community leaders as strategic partners, in order to increase understanding, support, and build confidence in the use of IUD contraception.

Keywords : Knowledge, Education, Husband Support, IUD Contraception
Bibliography : 64 (2013-2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Dr. Metri Lidya, S.Kp, M.Biomed selaku pembimbing utama dan ibu Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Ns. Tisnawati, S.ST, S.Kep, M.Kes selaku Penguji 1 dan Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep selaku Penguji 2
2. Ibu dr. Mela Aryati, M.Kes selaku Kepala Puskesmas Pauh
3. Bapak Yuhendri, SE selaku Lurah Limau Manis Selatan
4. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
5. Bapak Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang
6. Ibu Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang
7. Ns. Idrawati Bahar, S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing Akademik Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang
8. Bapak dan Ibu dosen serta civitas akademika Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman selama masa perkuliahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
9. Kedua orang tua, Bapak Tasril, S.AP dan Ibu Suherlis, S.Pd serta saudara peneliti yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini
10. Rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini peneliti menyadari akan adanya kekurangan dikarenakan keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti. Untuk itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, peneliti mengucapkan terima kasih dan berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Padang, 16 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Alat Kontrasepsi	9
B. Pasangan Usia Subur	10
C. <i>Intra Uterine Device</i> (IUD)	10
D. Konsep Pengetahuan	22
E. Konsep Pendidikan	26
F. Konsep Dukungan Suami	28
G. Kerangka Teori	31
H. Kerangka Konsep	32
I. Defenisi Operasional	33
J. Hipotesa Penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Jenis dan Desain Penelitian	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel	35
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	38
E. Instrumen Penelitian	39
F. Prosedur Penelitian	40
G. Pengolahan Data	42
H. Analisis Data	43
I. Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
B. Hasil Penelitian	47
C. Pembahasan	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Defenisi Operasional.....	33
Tabel 3. 1	Sampel Ibu PUS RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan per-RT	37
Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan (n=58)	46
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan	47
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan	47
Tabel 4. 4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan	48
Tabel 4. 5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan	48
Tabel 4. 6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu PUS dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.....	49
Tabel 4. 7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu PUS dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.....	49
Tabel 4. 8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan	50

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	31
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jenis-jenis IUD.....	13
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Gantt chart</i> Penelitian
Lampiran 2	Surat Kesediaan Pembimbing 1
Lampiran 3	Surat Kesediaan Pembimbing 2
Lampiran 4	Lembar Konsul Pembimbing 1
Lampiran 5	Lembar Konsul Pembimbing 2
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian Dari Institusi
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian Dari DPMPTSP
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian Dari Kecamatan Pauh
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian Dari Kelurahan Limau Manis Selatan
Lampiran 10	Surat Selesai Penelitian Dari Kelurahan Limau Manis Selatan
Lampiran 11	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 12	Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian
Lampiran 13	Kuesioner Penelitian
Lampiran 14	Master Tabel
Lampiran 15	Output SPSS
Lampiran 16	Uji Turnitin
Lampiran 17	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi. Indonesia menempati urutan keempat sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia.¹ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) penduduk Indonesia tahun 2024 berjumlah 281.608,8 jiwa, jumlah ini meningkat dari tahun 2023 berjumlah 278.696,2 jiwa. Rerata laju pertumbuhan penduduk (LPP) Indonesia periode 2020 – 2024 yaitu 1,11 persen.² Tingginya LPP dipengaruhi oleh tingkat kelahiran yang tinggi.³ Angka kelahiran total/*Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia berada di 2,45% (SKAP 2019), 2,18% (SP2020).⁴ TFR di Sumatera Barat 2,46% dan TFR Kota Padang 2,27% tahun 2020.⁵ Angka ini belum mencapai target 2,1% untuk tahun 2024.⁴

Tingginya angka kelahiran merupakan faktor krusial dalam masalah kependudukan. Peningkatan jumlah penduduk dapat menimbulkan berbagai permasalahan seperti pengangguran, kemiskinan, tingkat kesehatan yang buruk dan lain-lain.⁶ Upaya pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk di Indonesia melalui program Keluarga Berencana (KB).⁷ Keluarga Berencana bertujuan untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.¹ Sasaran langsung program KB adalah pasangan usia subur (PUS) melalui penggunaan alat kontrasepsi secara berkelanjutan.⁷

Alat kontrasepsi adalah alat atau metode yang digunakan untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma.¹ Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non-Metode Kontrasepsi Jangka

Panjang (non-MKJP), klasifikasi ini juga termasuk kontrasepsi modern.⁷ MKJP meliputi IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW.⁸ Pemerintah lebih menganjurkan penggunaan MKJP karena berbagai manfaatnya, baik bagi program maupun bagi klien (pengguna). Salah satu MKJP yang memiliki banyak keuntungan dalam pemakaiannya yaitu IUD/AKDR.¹

Intra Uterine Device (IUD) merupakan alat kontrasepsi berbahan dasar plastik yang dipasang di dalam rahim, memiliki efektivitas tinggi, bersifat jangka panjang dan reversibel, serta dapat digunakan oleh semua perempuan usia produktif untuk mencegah terjadinya kehamilan.⁷ IUD tahan lama, efektif mencegah kehamilan, tidak mengganggu proses menyusui, dapat digunakan segera setelah melahirkan atau keguguran dan tidak memerlukan biaya tambahan setelah pemasangan.⁹ IUD efektif hingga 10 tahun dengan tingkat kegagalan 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan setiap tahunnya.¹⁰

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 prevalensi PUS peserta KB modern di Indonesia 60,4%, dengan persentase pengguna IUD 8,9%, MOP 0,19%, MOW 4,1%, Implan 10,5%, kondom 1,6%, suntik 35,3%, pil 13,2%, MAL 1,9%.⁸ Jumlah PUS di Sumatera Barat tahun 2023 mencapai 882.816 jiwa, sedangkan jumlah PUS peserta KB sebanyak 498.869 jiwa, dengan cakupan pengguna IUD 5,6% pada tahun 2023, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 9,2%.¹¹

Penggunaan kontrasepsi tampak didominasi oleh non-MKJP khususnya jenis suntik dan pil. Pemilihan kontrasepsi seperti ini dinilai kurang ideal. Hal ini dikarenakan sifat dari kedua kontrasepsi tersebut hanya memberikan perlindungan terhadap kehamilan dalam jangka pendek, sehingga memerlukan kedisiplinan akseptor KB untuk melakukan suntikan ulang atau minum pil setiap hari. Jika kedisiplinan ini tidak dijaga dengan baik, dapat terjadi risiko putus pakai kontrasepsi dan kehamilan yang tidak diinginkan.⁵ Sedangkan capaian penggunaan IUD tampak mengalami penurunan padahal diketahui

tingkat efektifitas IUD ini sangat tinggi hingga 99% jika dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya.¹²

Penurunan capaian pengguna alat kontrasepsi IUD di pengaruhi oleh keputusan PUS dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin di pakai dan karakteristik perilaku individu. Menurut Lawrence Green perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, sikap, umur, jumlah anak, pekerjaan, pendapatan), faktor pendukung (ketersediaan sarana dan prasarana, akses fasilitas kesehatan) dan faktor pendorong (dukungan suami/keluarga, peran petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat atau tokoh agama).¹³ Menurut penelitian Sinaga et al tahun 2021 faktor - faktor yang memiliki hubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD antara lain pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami, sedangkan umur, jumlah anak dan ketersediaan sarana prasarana KB tidak memiliki hubungan.¹⁴

Pengetahuan atau kemampuan kognitif memiliki peran yang krusial dalam proses pembentukan perilaku individu termasuk dalam memilih alat kontrasepsi.¹⁵ Rendahnya minat PUS untuk menggunakan metode kontrasepsi IUD tidak lepas dari rendahnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi tersebut, dan juga tingkat pendidikannya. Oleh karena itu, perlunya pemahaman yang baik tentang IUD. Hasil penelitian Nurzama tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD ($p=0,028$).¹⁶ Hasil penelitian Munawaroh tahun 2023 menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD ($p=0,000$).¹⁷

Selanjutnya, Pendidikan juga mempengaruhi PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi. Pendidikan merupakan proses pembelajaran yang berlangsung dalam jangka waktu panjang, melibatkan tahapan-tahapan yang terorganisasi dan sistematis. Pendidikan sangat penting dalam kehidupan berkeluarga karena PUS dengan jenjang pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang

lebih baik dibandingkan PUS yang jenjang pendidikannya rendah, sehingga lebih mudah untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai, efektif, dan berdasarkan pertimbangan yang rasional. Hasil penelitian Purnasari et al tahun 2023 menunjukkan bahwa pendidikan sebagai variabel paling berpengaruh dan memiliki hubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD ($p=0,000$).¹⁸ Hasil penelitian Girsang et al tahun 2022 terdapat hubungan pendidikan terhadap keputusan ibu dalam penggunaan IUD ($p \text{ value}=0,000$).¹⁹

Sama halnya dengan pengetahuan dan pendidikan, dukungan suami juga mempengaruhi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD. Dukungan dari suami dapat berupa dukungan emosional, informasi, instrumental serta penghargaan.²⁰ Kurangnya pengetahuan dan minimnya dukungan suami dalam menentukan pilihan alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya terbatasnya akses laki-laki terhadap informasi dan layanan terkait KB, dan kurangnya peran suami sebagai fasilitator, edukator, motivator dalam pemilihan alat kontrasepsi. Hasil penelitian Novilasari et al tahun 2024 menunjukkan terdapat hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD ($p=0,001$).²¹ Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Nurrasyidah & Aisyah tahun 2023 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ($p=0,180$), pendidikan ($p=0,091$), dukungan suami ($p=1,000$) dengan minat ibu PUS dalam penggunaan kontrasepsi IUD.²²

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 jumlah PUS tahun 2023 sekitar 200.279 jiwa, sementara peserta KB yang aktif hanya 59,4% dari jumlah PUS, dengan jumlah proporsi pengguna kontrasepsi IUD 7,4%, jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2022 dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD sebanyak 8,7%.²⁴ Puskesmas Pauh adalah salah satu puskesmas di Kota Padang dengan tingkat pengguna IUD terendah tahun 2023 dengan jumlah PUS terbanyak. Cakupan pengguna IUD tahun 2023 sebanyak 2,3% dari 13,710 PUS, dengan jumlah peserta KB aktif 35,6%.²³

Hasil survei pendahuluan di Puskesmas Pauh diketahui cakupan pengguna KB tahun 2023 yaitu IUD 0,83%, MOP 0,09%, MOW 1,04%, Implan 1,83%, kondom 3,62%, suntik 20,08%, pil 7,35% dari 13,710 PUS. Berdasarkan data tersebut menunjukkan penggunaan kontrasepsi didominasi oleh non-MKJP 31,78%, sedangkan pengguna MKJP hanya 3,79%, salah satunya IUD dengan persentase pengguna sangat rendah 0,83%.²⁵ Persentase ini masih jauh dari target yang diharapkan pemakaian MKJP tahun 2024 sebesar 28,39%.⁴

Puskesmas Pauh memiliki 9 kelurahan wilayah kerja yakni Kelurahan Binuang Kampung Dalam, Kelurahan Cupak Tengah, Kelurahan Kapalo Koto, Kelurahan Koto Luar, Kelurahan Lambung Bukit, Kelurahan Limau Manis, Kelurahan Piai Tengah, Kelurahan Pisang, dan Kelurahan Limau Manis Selatan, setiap kelurahan memiliki Pustu.²⁵ Berdasarkan laporan PWS KB Puskesmas Pauh pada bulan Oktober tahun 2024 Kelurahan Limau Manis Selatan merupakan kelurahan dengan jumlah PUS terbanyak yaitu 1958 PUS dan cakupan pengguna IUD terendah. Prevalensi peserta KB aktif di Kelurahan Limau Manis Selatan yaitu IUD 2,35%, MOP 0,10%, MOW 0,66%, implan 4,44%, kondom 6,59%, suntik 20,17, pil 6,89%.²⁶ Kelurahan Limau Manis Selatan memiliki 8 RW dengan jumlah pengguna IUD terendah dan PUS terbanyak terdapat di RW 04 yaitu 145 PUS.

Berdasarkan survei awal pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Desember 2024 dengan mewawancarai 10 ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan, didapatkan 6 ibu PUS hanya tahu IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim, namun tidak mengetahui efektivitas, keuntungan dan efek samping dari IUD, 4 ibu PUS diantaranya tidak diizinkan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD, karena takut mengganggu kenyamanan dalam berhubungan seksual, ingin menambah anak dan mengatakan banyak anak banyak rezeki. Adapun tingkat pendidikannya yaitu 2 ibu PUS berpendidikan SD, 5 ibu PUS berpendidikan SMP, 2 ibu PUS berpendidikan SMA, dan 1 ibu PUS berpendidikan perguruan tinggi. Seluruh ibu PUS yang

diwawancarai, tidak ada yang menggunakan kontrasepsi IUD, karena malu dan takut tidak nyaman dengan pemasangan IUD, takut terjadi perdarahan, dan anggapan bahwa IUD dapat bergeser ke organ lain.

Berdasarkan fenomena dan masalah di atas maka peneliti melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan PUS terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan PUS terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang

4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
5. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan PUS terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
6. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan PUS terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
7. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang.

b. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam mengimplementasikan ilmu melalui penelitian, khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam bahan pustaka Poltekkes Kemenkes Padang.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi IUD.

d. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang, dengan variabel dependen berupa penggunaan alat kontrasepsi IUD, sedangkan variabel independent yaitu: pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Alat Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma.²⁷ Kontrasepsi merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan.¹² Cara kerja kontrasepsi yaitu dengan mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sel sperma, menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma.²⁷

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara maupun permanen. Kontrasepsi menjamin hak reproduksi setiap orang dengan membantu pasangan usia subur untuk merencanakan jumlah serta waktu yang tepat untuk memiliki anak, dengan demikian kehamilan yang tidak diinginkan bisa dicegah.⁷ Berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan yang normal, namun tidak menghendaki kehamilan.¹

2. Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi menurut BKKBN dibagi atas tiga yaitu berdasarkan kandungan, masa perlindungan, cara modern dan tradisional.⁴ Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2021, adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP).²⁸

- a. Berdasarkan Kandungan Kontrasepsi.
 - 1) Kontrasepsi Hormonal; terdiri dari implan atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), suntik, pil, AKDR/IUD LNG
 - 2) Kontrasepsi Non Hormonal; terdiri dari AKDR/IUD Cu, kondom, tubektomi/MOW, vasektomi/MOP, MAL (*Metode Amenorhe Laktasi*), sadar masa subur, dan senggama terputus.
- b. Berdasarkan Masa Perlindungan/Jangka Pemakaian.
 - 1) MKJP; terdiri dari IUD, implan, MOW, MOP.
 - 2) non-MKJP; terdiri dari suntik, pil, kondom, MAL, sadar masa subur dan senggama terputus.
- c. Berdasarkan cara modern dan tradisional
 - 1) Kontrasepsi modern; terdiri dari IUD, implan, suntik, pil, kondom, MOW, MOP, MAL.
 - 1) Kontrasepsi tradisional; terdiri dari sadar masa subur dan senggama terputus.

B. Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur yaitu pasangan suami istri yang istrinya berumur 25-35 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (datang bulan).³ Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15-49 tahun dan masih haid, atau pasangan suami istri yang istrinya berusia kurang dari 15 tahun dan sudah haid.²⁹ PUS merupakan sasaran langsung dari program KB yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.³⁰

C. Intra Uterine Device (IUD)

1. Pengertian IUD

Intra Uterine Device (IUD) atau disebut juga alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim, sangat efektif, reversibel, berjangka panjang, dan dapat digunakan

oleh semua perempuan usia produktif.³⁰ IUD adalah sebuah alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk seperti huruf T dan dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan.¹⁰

IUD merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom. IUD terbuat dari plastik, dililit tembaga atau campuran tembaga dan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan waktu penggunaan dapat mencapai 1-10 tahun, dengan metode kerja mencegah masuknya spermatozoa/sel mani kedalam saluran tuba. IUD adalah alat kontrasepsi yang disisipkan ke dalam rahim, terbuat dari bahan semacam plastik, ada pula yang dililit tembaga, dan bentuknya bermacam-macam. Bentuk yang umum dan mungkin banyak dikenal oleh masyarakat adalah bentuk spiral.³¹

2. Efektivitas IUD

Efektifitas alat kontrasepsi IUD ini sangat tinggi hingga 99,2%-99,4%.¹ Pada umumnya, risiko kehamilan sangat rendah yaitu kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Efektivitas IUD dapat bertahan lama hingga 12 tahun.⁹

3. Jenis IUD

IUD berdasarkan kandungannya terbagi menjadi 2 jenis, yaitu :¹²

a. IUD Non Hormonal

IUD Non Hormonal adalah alat sejenis plastik yang dilapisi tembaga berbentuk “T”, dengan alat ini sel telur tidak dapat dibuahi karena sperma terhalang oleh alat tersebut. Tembaga dalam IUD ini berfungsi mempengaruhi enzim dalam lapisan rahim terendah serta penyerapan estrogen sehingga sperma terhambat. Beberapa macam IUD Non Hormonal diantaranya: *Lippes Loop, Cu-T, Cu-7, Margulies, Spring, Coil, Multiload, Nova-T, Ota-Ring, Atigon, dan Graten Berg Ring.*

b. IUD Hormonal

Berbeda dengan IUD Non Hormonal, cara kerja IUD Hormonal adalah mempersulit jalannya sperma menuju sel telur dengan mengentalkan lendir serviks. IUD Hormonal berisi hormon progestin, diantaranya: *Progestasert-T* = Alza T dan LNG 20.¹²

Jenis-jenis IUD yang dipakai di Indonesia yaitu :³¹

a. *Copper-T*

IUD terbentuk T, terbuat dari bahan *polyethelene* dimana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat ini memiliki efek anti fertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.

b. *Copper-7*

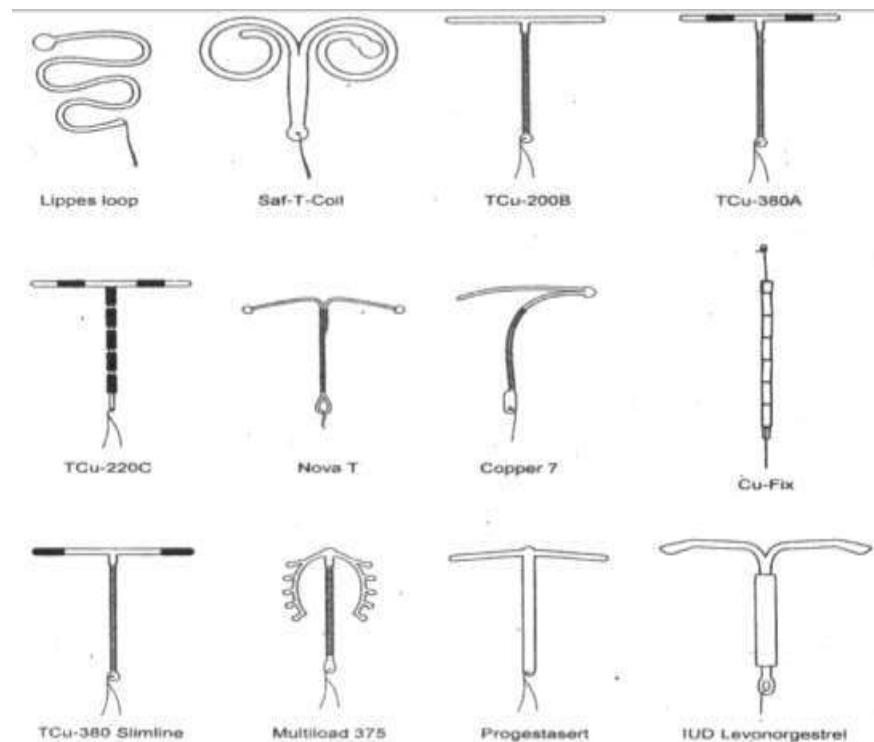
IUD ini terbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan, jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (Cu) yang memiliki luas permukaan 200 mm², fungsinya sama dengan lilitan tembaga halus pada copper-T.

c. *Multi Load*

IUD jenis ini terbuat dari plastik (*polyethelene*) dengan dua tangan kiri dan kanan terbentuk sayap yang fleksibel. Panjangnya dari ujung atas ke bawah 3,6 cm. Batangnya diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm² atau 375 mm² untuk menambah efektivitas.

d. *Lippes Loop*

IUD ini juga terbuat dari bahan plastik bentuknya spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. *Lippes Loop* mempunyai angka kegagalan yang rendah. Keuntungan dari pemakaian IUD jenis ini, jika terjadi perforasi, jarang yang akan menyebabkan luka atau penyubatan usus, sebab terbuat dari bahan plastik.³¹



Gambar 2.1 Jenis-jenis IUD

4. Cara Kerja IUD

Cara kerja alat kontrasepsi IUD yaitu:³¹

- Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi.
- Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- Mencegah sperma dan ovum bertemu dengan membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi sperma untuk fertilisasi.
- Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.³¹

5. Indikasi Pemasangan IUD

Adapun indikasi pemasangan IUD dapat dilakukan dalam situasi berikut :³²

- Usia reproduksi
- Nullipara
- Menginginkan kontrasepsi jangka panjang
- Setelah melahirkan dan tidak menyusui

- e. Post abortus dan tidak ada infeksi
- f. Risiko rendah IMS
- g. Tidak menghendaki metode hormonal
- h. Tidak cocok menggunakan pil
- i. Gemuk ataupun kurus.³²

6. Kontraindikasi Pemasangan IUD

Kondisi yang tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi IUD adalah :³²

- a. Absolut
 - 1) Infeksi pelvis Aktif Gonorrhoe/Chlamydia
 - 2) Sedang hamil atau diduga hamil
- b. Relatif kuat
 - 1) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya
 - 2) Memiliki riwayat infeksi pelvis
 - 3) Sedang mengalami infeksi alat genital seperti vaginitis, servitis
 - 4) Sedang mengalami penyakit radang panggul (PRP)
 - 5) Riwayat kehamilan ektopik
 - 6) Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri
 - 7) Penyakit trofoblas ganas
 - 8) Diketahui menderita TBC pelvik
 - 9) Kanker alat genital
 - 10) Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.³²

7. Keuntungan dan Kerugian alat kontrasepsi IUD

- a. Keuntungan dari penggunaan alat kontrasepsi IUD antara lain :¹
 - 1) Efektivitas tinggi, 99,2-99,4 % (0,6-08 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama).
 - 2) IUD dapat efektif segera setelah pemasangan
 - 3) Metode jangka Panjang (10 tahun proteksi dari *copper-T* dan tidak perlu diganti).

- 4) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
 - 5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
 - 6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
 - 7) Tidak ada efek samping hormonal
 - 8) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
 - 9) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus/apabila tidak terjadi infeksi)
 - 10) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir
 - 11) Tidak ada interaksi dengan obat-obat
 - 12) Membantu mencegah kehamilan ektopik.
- b. Kerugian dari penggunaan alat kontrasepsi IUD yaitu :
- 1) Tidak mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS)
 - 2) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan karena penyakit radang panggul terjadi setelah perempuan dengan IMS memakai IUD.
 - 3) Diperlukan prosedur medis termasuk pemeriksaan pelvis dalam pemasangan IUD
 - 4) Klien tidak dapat melepas IUD sendiri, karena hanya petugas kesehatan terlatih yang dapat melepas IUD
 - 5) Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila IUD dipasang segera sesudah melahirkan)
 - 6) Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini).¹

8. Waktu pemasangan IUD

Waktu pemasangan IUD sebaiknya dilakukan pada saat :³¹

- a. Setiap waktu dalam siklus haid, yang dapat dipastikan klien tidak hamil.
- b. Hari pertama sampai ke-7 siklus haid.

- c. Segera setelah melahirkan selama 48 jam pertama.
- d. Setelah 4 minggu pasca persalinan.
- e. Setelah 6 bulan apabila menggunakan *Metode Amenorea Laktasi* (MAL).
- f. Setelah terjadinya keguguran (segera atau dalam waktu 7 hari) apabila tidak ada gejala infeksi.
- g. Selama 1 sampai 5 hari setelah sanggama yang tidak dilindungi.³¹

9. Efek Samping IUD

Efek Samping pemakaian IUD diantaranya :¹

- a. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
- b. Haid lebih lama dan banyak
- c. Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi
- d. Saat haid lebih sakit
- e. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan
- f. Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar).¹

10. Waktu kontrol ulang alat kontrasepsi IUD

Pengguna kontrasepsi IUD perlu dilakukan kontrol kembali untuk memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu. Adapun waktu kontrol ulang IUD yang harus diperhatikan sebagai berikut :³¹

- a. 1 bulan pasca pemasangan
- b. 3 bulan berikutnya
- c. Setiap 6 bulan berikutnya
- d. 1 tahun sekali
- e. Bila terlambat haid 1 minggu
- f. Bila terjadi perdarahan banyak atau keluhan lainnya.³¹

11. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Berdasarkan Teori Lawrence Green, perilaku individu dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD dibentuk oleh tiga faktor yaitu faktor pemicu (*predisposing factors*) adalah faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang seperti pengetahuan, pendidikan, sikap, umur, jumlah anak, pekerjaan, pendapatan. Faktor yang kedua adalah faktor pendukung atau pemungkin (*Enabling factors*) yaitu faktor yang memfasilitasi atau memungkinkan tindakan atau perilaku, seperti ketersediaan sarana dan prasarana KB, akses pelayanan KB. Faktor yang ketiga adalah faktor pendorong (*reinforcing factors*), yakni faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku seperti dukungan dari pasangan, peran petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat atau tokoh agama.¹³ Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi IUD sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan modal yang penting bagi seseorang untuk mengetahui suatu hal itu baik atau tidak sehingga juga akan berdampak pada seseorang untuk dapat memutuskan suatu pilihan yang terbaik untuk dirinya, begitu juga pilihan dalam penggunaan kontrasepsi IUD. Pemahaman seseorang tentang alat kontrasepsi mempengaruhi keputusannya untuk menerima IUD dan kesediaannya untuk menggunakannya.³³ Seseorang dengan pengetahuan yang tinggi cenderung dapat memilih IUD sebagai alat kontrasepsinya karena merupakan kontrasepsi jangka panjang yang tidak mengandung efek samping secara hormonal dan juga dengan tingkat keefektifan yang tinggi serta dengan tingkat kegagalan yang rendah.³⁴ Hasil penelitian Kurniati tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD ($p\text{ value}=0,000$), semakin banyak pengetahuan seorang ibu tentang alat kontrasepsi, semakin besar kemungkinan dia untuk menerima IUD.³³

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan. Hal ini juga akan berlaku dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tepat dan efektif pada seorang wanita usia subur untuk mengatur jarak kehamilannya atau membatasi kehamilannya. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.¹⁸ Hasil penelitian Oktarina tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemilihan kontrasepsi IUD dengan ($p \text{ value}=0,000$).³⁵

c. Sikap

Seseorang yang mempunyai sikap negatif dikarenakan kurangnya pengetahuan, pengalaman serta emosi. Rendahnya minat ibu menggunakan kontrasepsi IUD disebabkan oleh kurangnya informasi tentang manfaat menggunakan kontrasepsi IUD sehingga sikap ibu dalam pemilihan IUD masih sangat rendah yang berdampak pada tindakan dalam pemilihan kontrasepsi IUD.³⁶ Meskipun ibu sudah mendapat informasi namun masih ada faktor lain yang dapat menyebabkan sikap negatif pada ibu salah satunya adalah faktor pendidikan dikarenakan pendidikan yang rendah pada ibu akan mempengaruhi proses dalam menerima informasi serta mempersepsikan sesuatu.³⁷

d. Umur

Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Perbedaan periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan, karena semakin bertambah usia, pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan menjadi lebih

lama.³⁸ Hasil penelitian sinaga et al tahun 2021 menunjukkan bahwa usia <30 tahun yang menggunakan IUD lebih sedikit dibandingkan yang berusia >30 tahun. Ibu dengan usia muda cenderung memiliki ketakutan dan malu terhadap hal-hal yang menurut mereka tabu sehingga enggan untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Ketidaktahuan akan keuntungan menggunakan IUD bagi ibu usia muda dikarenakan pengetahuan tentang alat kontrasepsi IUD yang masih rendah.¹⁴

e. Jumlah anak (Paritas)

Jumlah anak atau paritas adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi telah mencapai titik mampu bertahan hidup. Program KB selain upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas juga untuk mengatur jumlah, jarak dan usia ideal melahirkan anak. Dalam merencanakan jumlah anak dalam keluarga, suami dan istri perlu mempertimbangkan aspek kesehatan, kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak serta usia reproduksi istri.³⁸ Banyaknya anak yang dimiliki merupakan salah satu faktor yang menentukan keinginan suami istri untuk menjadi akseptor KB. Keluarga yang memiliki anak banyak (lebih dari 2 orang) diharapkan untuk memakai kontrasepsi yang efektif dibandingkan keluarga yang baru memiliki anak sedikit.¹⁴

f. Pekerjaan

Pekerjaan berperan penting dalam menghidupkan perekonomian keluarga. Seseorang yang bekerja akan lebih sering terpapar dengan berbagai aktifitas atau sumber informasi, termasuk informasi mengenai pengambilan keputusan untuk ber-KB. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang bekerja lebih mempunyai akses terhadap informasi yang luas daripada yang tidak bekerja sehingga dapat menambah pengetahuan mengenai kontrasepsi.³⁹

g. Pendapatan

Pendapatan merupakan jumlah pendapatan atau pemasukan dari setiap individu dalam anggota keluarga yang diwujudkan dalam bentuk uang

dan barang. Tingkat kesejahteraan keluarga dalam hal ini status ekonomi suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi.³⁸ Tinggi rendahnya status ekonomi keluarga mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi karena dari tingkat ekonomi keluarga berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang akan digunakan misalnya keluarga yang berpenghasilan cukup akan lebih mampu mengikuti program KB dari pada keluarga yang tidak mampu, karena bagi keluarga yang kurang mampu KB bukanlah merupakan kebutuhan pokok.⁴⁰

h. Ketersediaan sarana dan prasarana KB

Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai merupakan komponen penting dalam mendukung lancarnya pelaksanaan pelayanan KB.⁴ Fasilitas pelayanan KB merupakan salah satu mata rantai fasilitas pelayanan medis keluarga berencana yang terpadu dengan pelayanan kesehatan umum di fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga profesional yaitu dokter spesialis, dokter umum, bidan. Sarana prasarana yang baik ketika tersedianya fasilitas yang mampu dan berwenang memberikan pelayanan kontrasepsi, kelengkapan alat kontrasepsi, pemasangan/pencabutan, penanggulangan efek samping, komplikasi ringan dan upaya rujukan.⁹

i. Akses pelayanan KB

Akses pelayanan KB merupakan salah satu yang mempengaruhi penggunaan metoda kontrasepsi termasuk penggunaan IUD. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang tempat pelayanan KB dan metoda kontrasepsi yang digunakan. Perbaikan dalam pelayanan KB dan penyediaan akses yang mudah dapat meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi. Fasilitas kesehatan yang ada belum digunakan dengan efisien oleh masyarakat karena lokasi pusat-pusat pelayanan tidak berada dalam radius masyarakat banyak dan lebih banyak berpusat di kota-kota dan lokasi sarana yang tidak terjangkau dari segi perhubungan.³⁸

j. Dukungan suami

Dukungan suami adalah suatu bentuk kepedulian suami terhadap istrinya salah satu bentuk kepedulian suami kepada istri yaitu dalam pemilihan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami tentang pemilihan alat kontrasepsi khususnya IUD, maka istri akan merasa lebih nyaman saat menggunakannya sebaliknya jika suami kurang memberikan dukungan terhadap istrinya maka istri akan merasa tidak nyaman dalam menggunakannya. Dalam memilih alat kontrasepsi, tugas seorang suami yaitu memberikan dukungan kepada istrinya perihal alat kontrasepsi yang diminati dan yang akan digunakan, misalnya seperti efek samping kontrasepsi IUD, keuntungan serta kerugian dari kontrasepsi tersebut. Sehingga dengan adanya dukungan suami, seorang istri bisa memberitahu atau bisa menginformasikan kepada suami apabila terjadi masalah pada saat menggunakan alat kontrasepsi.⁴¹ Hasil penelitian Perwira et al tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur dengan ($p\text{ value}=0,010$).⁴²

k. Peran petugas kesehatan

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Bentuk peran atau dukungan tenaga kesehatan dalam penggunaan kontrasepsi yaitu dengan pelayanan konseling KB dan pemberi pelayanan KB.⁹ Informasi tentang KB oleh tenaga kesehatan, termasuk konseling perlu dilakukan karena dapat membantu para calon akseptor KB memperoleh gambaran tentang berbagai cara kontrasepsi yang kemudian menghasilkan keputusan yang tepat atas pilihannya.³⁸

l. Dukungan tokoh masyarakat atau tokoh agama

Menurut WHO, bahwa agama dan kepercayaan juga dapat mempengaruhi orang dalam pemilihan metode kontrasepsi karena

adanya aturan yang ditetapkan dalam ajaran yang dianut. KB bukan hanya masalah demografi dan klinis tetapi juga mempunyai dimensi sosial budaya dan agama, khususnya perubahan sistem nilai dan norma masyarakat. Oleh karena itu KB perlu mendapat dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama. Walaupun awalnya mendapat tantangan akhirnya program KB didukung tokoh agama dengan pemahaman bahwa KB tidak bertentangan dengan agama dan merupakan salah satu upaya dalam pengaturan masalah kependudukan untuk memerangi kemiskinan, kebodohan, keterbelakangan dan ketidakpedulian masyarakat sehingga dapat mendukung pembangunan bangsa.³⁸

D. Konsep Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra 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.¹³

2. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkatan, yaitu :⁴³

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa seseorang memiliki pengetahuan tentang sesuatu dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan. Contoh: Seseorang dapat menyebutkan jenis-jenis alat kontrasepsi.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Contoh: Seseorang dapat menjelaskan metode alat kontrasepsi IUD dan kegunaannya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Contoh: seseorang yang memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah mengetahui dan memahami tentang kontrasepsi IUD.

d. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Contohnya seseorang dapat membedakan keuntungan dan kerugian kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi lainnya.

e. Sintesa (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Contohnya seseorang dapat menilai manfaat keikutsertaan dalam program KB dengan penggunaan alat kotrasepsi, termasuk manfaat penggunaan kontrasepsi IUD.^{13,43}

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :⁴³

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah sebagai suatu sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah 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.

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.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal dibagi menjadi 2 yaitu :⁴³

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.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara untuk memperoleh pengetahuan antara lain :⁴³

a. Konvensional/tradisional atau disebut juga dengan 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.

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 barangkali untuk sekedar konsultasi tentang penyakit yang diderita.

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

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

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

Manusia mulai mampu menggunakan akal pikiran dan penalarannya guna menganalisa suatu kondisi di sekitarnya. 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.⁴³

5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan bisa dikelompokkan menjadi dua yaitu:⁴⁴

- Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 50\%$
- Tingkat pengetahuan kategori Kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$

E. Konsep Pendidikan

1. Defenisi Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang/kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan latihan agar dapat memajukan kesempurnaan hidup yaitu hidup dan menghidupkan anak yang selaras dengan alam dan masyarakatnya. Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.⁴⁵

Pendidikan didefenisikan sebagai suatu proses integral dalam perkembangan manusia, melibatkan lebih dari sekedar keberadaan di ruang kelas atau institusi formal seperti sekolah. Meskipun sekolah merupakan wadah utama di mana pendidikan disampaikan, konsep ini mencakup seluruh proses pembelajaran sepanjang hidup seseorang. Pendidikan

nasional adalah pendidikan yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berakar pada nilai-nilai agama, kebudayaan nasional Indonesia dan tanggap terhadap tuntutan perubahan zaman.⁴⁶

2. Tujuan Pendidikan

Tujuan pendidikan nasional dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 yaitu pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.⁴⁵

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan atau jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang telah ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan.⁴⁶ Maksudnya tingkat pendidikan adalah tingkatan proses pendidikan formal yang telah dilalui oleh seseorang yang dibuktikan dengan memperoleh tanda keterangan kelulusan dari proses pendidikan tersebut. Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh seseorang.³⁹ Kategori tingkat pendidikan menurut Arikunto antara lain :³⁹

- a. Pendidikan rendah : Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidiah (MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.
- b. Pendidikan tinggi : Sekolah Menengah Atas (SMA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Perguruan Tinggi (PT).

F. Konsep Dukungan Suami

1. Pengertian

Dukungan suami merupakan bantuan yang diberikan yang membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan suami dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia.²⁰ Dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu secara moral maupun material, dimana dukungan suami mempengaruhi ibu untuk menjadi akseptor KB.³⁸

2. Bentuk dukungan suami

Bentuk dukungan dari suami sebagai berikut :⁴⁷

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah upaya suami untuk membantu kenyamanan dan ketenangan emosi istri seperti mendengarkan keluhan, empati, menunjukkan kasih sayang dan memotivasi menggunakan kontrasepsi ataupun kontrol ulang setiap jadwal yang sudah ditentukan.

b. Dukungan informasional

Merupakan dukungan bagi mereka yang tidak dapat memecahkan masalah mereka. Dukungan ini berupa informasi, saran, nasehat, instruksi dan petunjuk tentang cara menyelesaikan masalah.

c. Dukungan instrumental

Merupakan upaya suami untuk memberikan bantuan dalam bentuk jasa, menyediakan dana khusus untuk kontrasepsi dan memfasilitasi istri serta peran aktif suami untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dengan diperolehnya dukungan instrumental yang baik dari suami, istri dapat melakukan pemasangan kontrasepsi mudah tepat waktu dan tanpa

adanya kendala seperti tidak ada yang mengantar, tidak ada dana maupun fasilitas.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan penilaian merupakan upaya dari suami untuk memberikan umpan balik kepada istri berupa pujian, penghargaan, menghormati keputusan istri dalam penggunaan atau pemilihan kontrasepsi.⁴⁷

Partisipasi suami adalah tanggung jawab pria dalam keterlibatan kesertaan ber-KB dan Kesehatan Reproduksi, serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya dan keluarganya. Partisipasi ini adalah bentuk nyata dari kepedulian dan keikutsertaan suami dalam pelaksanaan program KB. Bentuk partisipasi pria/sumai dalam KB dan adalah sebagai berikut :³⁰

a. Sebagai Peserta Keluarga Berencana

Partisipasi pria dalam program KB dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Partisipasi suami secara langsung dalam program KB adalah menggunakan salah satu cara atau metode pencegahan kehamilan seperti: metode senggama terputus, metode pantang berkala, kondom, vasektomi, kontrasepsi lainnya yang sedang berkembang. Partisipasi suami secara tidak langsung dalam program KB yaitu menganjurkan, mendukung atau memberikan kebebasan kepada pasangan (istri) untuk menggunakan kontrasepsi.

b. Mendukung Istri Dalam Penggunaan Kontrasepsi

Pasangannya dalam merencanakan, jumlah anak yang akan dimiliki sampai dengan akhir masa reproduksi (*menopause*), dukungan ini antara lain meliputi:

- 1) Memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya.
- 2) Memahami pasangannya dalam menggunakan kontrasepsi secara benar, seperti mengingatkan istri saat minum pil KB.
- 3) Mengingatkan istri untuk kontrol.

- 4) Membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi.
 - 5) Mengantarkan ke fasilitas pelayanan untuk kontrol atau rujukan.
 - 6) Mencari alternatif lain bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan.
 - 7) Menggantikan pemakaian kontrasepsi bila keadaan kesehatan istrinya tidak memungkinkan.
- c. Pemberian Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- Partispasi suami dalam program KB disamping mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi dan sebagai peserta KB, diharapkan juga memberi pelayanan KB kepada masyarakat, baik sebagai motivator maupun sebagai mitra
- d. Merencanakan Jumlah Anak Bersama Pasangan
- Merencanakan jumlah anak dalam keluarga perlu dibicarakan antara suami dan istri dengan lebih matang dan terencana.³⁰

3. Pengukuran dukungan suami

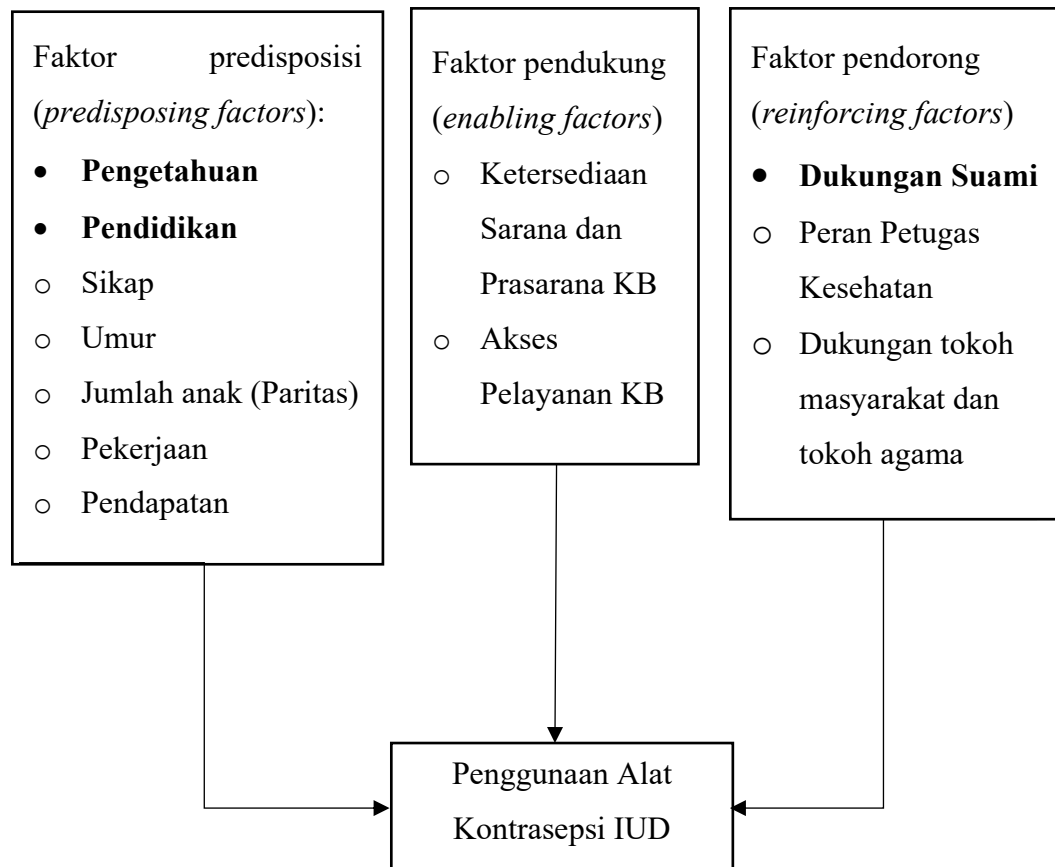
Untuk pengukuran dukungan suami menggunakan skala Guttman merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban dari pertanyaan/pernyataan: ya atau tidak, setuju atau tidak setuju. Skala Guttman pada umumnya dibuat cheklist dengan interpretasi penilaian, apabila nilai benar 1 dan salah 0.⁴⁸

Hasil ukur dari dukungan suami adalah sebagai berikut :

- Kurang mendukung, jika nilai total $\leq$ median (11)
- Mendukung, jika nilai total $>$ median (11)

G. Kerangka Teori

Kerangka berpikir juga disebut kerangka teori, yang memberikan gambaran hubungan berbagai variabel yang menyeluruh serta lengkap dengan bagan dan alur yang menjelaskan adanya hubungan sebab akibat dari sebuah fenomena.⁴⁹ Kerangka teori yang digunakan dalam peneitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Teori

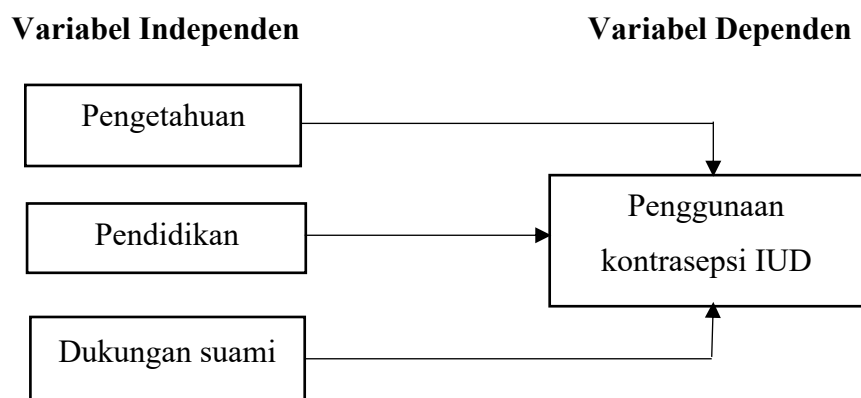
Sumber: (Pakpahan, 2021), (Ikhtiyaruddin et al, 2022)

Keterangan:

- Diteliti
- Tidak diteliti

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya.⁴⁹ Berdasarkan kerangka teori di atas maka pada penelitian yang akan dilakukan ini terdapat variabel independen yaitu pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami, sedangkan variabel dependen yaitu penggunaan alat kontrasepsi IUD. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah:



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

I. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
Penggunaan alat kontrasepsi IUD	Tindakan yang dilakukan ibu PUS dalam pencegahan kehamilan dengan penggunaan alat kontrasepsi	Kuesioner	Angket	Tidak menggunakan IUD , jika ibu PUS tidak menggunakan kontrasepsi selain IUD (pil, suntik, implan, kondom, dll) = 0 Menggunakan IUD , jika ibu PUS menggunakan kontrasepsi IUD = 1	Nominal
Variabel Independen					
Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu PUS tentang alat kontrasepsi IUD meliputi: pengertian, cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan, kerugian, waktu pemasangan, efek samping dan waktu kontrol ulang	Kuesioner diadopsi dari (Azprios, 2017)	Angket	Kurang baik , jika nilai total $\leq 50\% = 0$ Baik , jika nilai total $> 50\% = 1$ (Budiman dan Riyanto, 2013)	Ordinal
Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan ibu PUS dengan memperoleh Ijazah	Kuesioner	Angket	Rendah , jika pendidikan terakhir $< \text{SMA (SD-SMP)} = 0$ Tinggi , jika pendidikan terakhir $\geq \text{SMA (SMA-PT)} = 1$ (Arikunto dalam Suharsih et al, 2022)	Ordinal
Dukungan suami	Segala bentuk dukungan dari suami baik dukungan emosional, informasi,	Kuesioner diadopsi dari	Angket	Kurang mendukung , jika nilai total $\leq \text{median (11)} = 0$	Ordinal

	intrumental dan penghargaan untuk memilih kontrasepsi IUD	(Azprios, 2017)		Mendukung , jika nilai total > median (11) = 1 (Skala Guttman)	
--	---	-----------------	--	--	--

J. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah telah di nyatakan dalam bentuk pernyataan.⁵⁰

Ha:

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
2. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
3. Ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang

Ho:

4. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
5. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan PUS dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
6. Tidak ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *study cross sectional*. Penelitian *study cross sectional* adalah suatu penelitian dengan pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada individu/subjek pada waktu tertentu atau satu kali saja dalam waktu yang bersamaan.⁴⁸ Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, pendidikan, dukungan suami) dengan variabel dependen (penggunaan alat kontrasepsi IUD).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan pada bulan Desember 2024 sampai Juni 2025. Pengumpulan data penelitian dilakukan dari tanggal 14 sampai 16 Februari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah jumlah keseluruhan subjek (manusia/orang) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan.⁴⁹ Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu PUS yang berada di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan dengan jumlah 145 orang yang tersebar pada 4 RT.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan populasi yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.⁴⁸ Sampel dipilih berdasarkan suatu panduan tertentu sehingga bersifat representatif terhadap populasi, maka data yang diperoleh dari sampel tersebut atau kesimpulannya dapat

digeneralisasikan terhadap populasi.⁵¹ Sampel dalam penelitian ini adalah ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

a. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus *Lemeshow*:⁵¹

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)^2} P(1-P)}{d^2(N-1) + Z_{(1-\alpha/2)^2} P(1-P)}$$

Keterangan :

N : jumlah sampel

N : jumlah populasi

$Z_{(1-\alpha/2)^2}$: nilai sebaran normal baku, tingkat kepercayaan 95% = 1,96

P : proporsi kejadian, jika tidak diketahui dianjurkan (50% = 0,5)

d : kesalahan yang dapat di toleransi (10% = 0,1)

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{145 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{(0,1)^2 \cdot (145 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)} \\ n &= \frac{557,032 \cdot 0,25}{1,44 + 0,9604} \\ n &= \frac{139,258}{2,4004} \\ n &= 58,014 \rightarrow n = 58 \end{aligned}$$

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 58 orang, untuk mencegah terjadinya *drop out* maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10%, jadi disimpulkan jumlah seluruh sampel menjadi 64 orang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dimana pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dengan teknik *simple random sampling*.⁵¹

Simple random sampling merupakan pengambilan sampel secara acak, anggota populasi dianggap homogen atau karakteristik sama tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.⁵¹ Untuk menentukan individu yang akan dijadikan sampel dilakukan dengan cara acak sederhana yaitu dengan mengundi anggota populasi.

Pengambilan sampel per-RT dengan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan *proportional simple random sampling* dimana dilakukan pengundian menggunakan daftar nomor ibu PUS secara acak. Nomor ibu PUS yang terpilih dari undian dipilih sebagai sampel, pengundian dilakukan sampai jumlah sampel tercukupi. Kemudian, untuk menentukan jumlah sampel per-RT dengan rumus Alokasi *Proportional* sebagai berikut :⁵²

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel seluruhnya

n_i : Jumlah sampel menurut stratum

N_i : Jumlah populasi menurut stratum

N : Jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3. 1 Sampel Ibu PUS RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan per-RT

RT	Jumlah Ibu PUS	Besar Sampel
1	25	$\frac{25}{145} \times 58 = 10$
2	45	$\frac{45}{145} \times 58 = 18$
3	40	$\frac{40}{145} \times 58 = 16$
4	35	$\frac{35}{145} \times 58 = 14$
Total	145	58

b. Kriteria sampel yaitu:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber.⁴⁹

- a) Ibu PUS yang sudah mempunyai anak
- b) Ibu PUS yang berusia 20-49 tahun dan sudah punya pasangan
- c) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*
- d) Kooperatif

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian.⁴⁹

- a) Ibu PUS yang memiliki kontraindikasi untuk menggunakan IUD yaitu infeksi pelvis, termasuk penderita penyakit reproduksi.
- b) Ibu PUS yang tidak dapat ditemui 3 kali pada saat pengumpulan data.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer didefinisikan sebagai data yang diperoleh secara langsung dari sumber data penelitian (responden).⁴⁹ Data primer dalam suatu penelitian diperoleh langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, menghitung sendiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara dan lain-lain.⁵³ Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dengan menyebar kuesioner kepada responden. Data tersebut meliputi kuesioner tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD. Dalam mengisi kuesioner, peneliti

membantu menjelaskan kepada responden bagaimana cara pengisian kuesioner yang benar.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari orang lain, kantor yang berupa laporan, profil, buku pedoman, atau pustaka.⁵³ data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Kementerian Kesehatan Indonesia, Dinas Kesehatan Kota Padang, laporan PWS KB Puskesmas Pauh, laporan pembinaan PUS & KB dari kader Kelurahan Limau Manis Selatan dan laporan posyandu dari Pembina Wilayah di Kelurahan Limau Manis Selatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik angket dalam bentuk kuesioner terkait variabel pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami kepada ibu PUS untuk mengumpulkan data terkait variabel dependen dan independen.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat atau fasilitas penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data untuk mempermudah pekerjaan dan meningkatkan hasil sehingga mudah diolah.⁴⁹ Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Menyusun instrumen pada dasarnya adalah menyusun alat evaluasi, karena mengevaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti.⁵⁴

Dalam penelitian untuk mendapatkan data yang valid, reliabel dan obyektif, maka penelitian dilakukan dengan menggunakan instrumen yang sudah teruji valid dan reliabel.⁵³ Penelitian ini menggunakan bentuk instrumen angket atau kuesioner. Lembar kuesioner dalam penelitian meliputi 3 variabel pertanyaan dan pernyataan pernyataan yaitu:

- 1) Variabel tingkat pengetahuan berjumlah 20 pertanyaan
- 2) Variabel tingkat pendidikan 1 item pertanyaan
- 3) Variabel dukungan suami berjumlah 20 pernyataan

Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan yang diadopsi dari penelitian terdahulu oleh Azprios tahun 2017 telah dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,970 dan kuesioner dukungan suami yang telah diuji validitas dan reabilitasnya dengan nilai 0.946.⁵⁵

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti mengurus surat izin survei awal dan pengambilan data dari Kemenkes Poltekkes Padang ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP).
 - b. Setelah peneliti memperoleh surat rekomendasi dari DPMPTSP kemudian menindaklanjuti ke Puskesmas Pauh, Kantor Kecamatan Pauh dan Kantor Kelurahan Limau Manis Selatan.
 - c. Peneliti menentukan lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pauh berdasarkan jumlah PUS terbanyak dan cakupan pengguna IUD terendah berada di Kelurahan Limau Manis Selatan.
 - d. Peneliti berkoordinasi dengan Pembina wilayah dan kader KB bahwa akan melakukan penelitian di daerah wilayah binaannya.
 - e. Peneliti menentukan populasi dan sampel di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan dengan jumlah populasi 145 ibu pus dan sampel 58 orang.
 - f. Melakukan wawancara dan pengumpulan data pada PUS dengan melibatkan kader KB, kader Posyandu dan Bidan pembina wilayah.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari Kemenkes Poltekkes Padang ke DPMPTSP, kemudian menindaklanjuti surat ke Puskesmas Pauh, Kantor Kecamatan Pauh dan Kantor Kelurahan Limau Manis Selatan.

- b. Melakukan persamaan persepsi dengan 3 enumerator yang membantu dalam pengumpulan data, dengan level pendidikan yang sama.
- c. Peneliti melakukan pengundian atau pengocokan nomor urut anggota populasi secara acak dari kerangka sampel, nomor yang terpilih dijadikan responden (sampel).
- d. Peneliti menyebarkan kuesioner pada responden yang terpilih dari undian acak dengan melibatkan kader KB secara *door to door*.
- e. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden, serta memberikan *inform consent* persetujuan.
- f. Peneliti menjelaskan langkah-langkah dalam pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal yang tidak dimengerti.
- g. Memberikan kuesioner yang telah disiapkan kepada responden dan waktu untuk mengisi kuesioner ± 20 menit.
- h. Memastikan tidak ada jawaban kuesioner yang kosong dengan cara memeriksa kembali jawaban responden.
- i. Melakukan terminasi kepada responden.
- j. Melakukan pendokumentasian.
- k. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 14 – 16 Februari 2025
- l. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan didapatkan sampel sebagai berikut:
 - 1) Pada tanggal 14 Februari didapatkan 16 orang responden
 - 2) Pada tanggal 15 Februari didapatkan 23 orang responden
 - 3) Pada tanggal 16 Februari didapatkan 19 orang responden
- 3. Tahap Akhir
 - a. Melakukan pengolahan data dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.
 - b. Membuat laporan penelitian.

G. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul maka selanjutnya dilakukan pengolahan data.

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:⁵¹

1. *Editing* (memeriksa data)

Editing merupakan tahap untuk memeriksa data yang dikumpulkan seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban serta keseragaman pengukuran. Data yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa dan dikoreksi kembali, jika ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian kuesioner, maka harus melakukan pengumpulan data ulang sampai semua data telah terisi dengan lengkap.

2. *Coding* (memberikan kode)

Coding merupakan suatu kegiatan pemberian kode berupa angka/bilangan pada masing-masing variabel.

a. Karakteristik Responden

1) Umur

1= umur 20-35 tahun

2= umur >35 tahun

2) Pekerjaan

0= Tidak Bekerja

1= Bekerja

3) Jumlah Anak

1= 1-2

2= >2

4) Pernikahan

1= 1

2= ≥ 2

b. Variabel Penggunaan Kontrasepsi IUD

Kode 0: Tidak menggunakan IUD

Kode 1: Menggunakan IUD

c. Variabel Pengetahuan

Kode 0: Kurang baik

Kode 1: Baik

- d. Variabel Pendidikan
 - Kode 0: Rendah (Tamat SD - SMP)
 - Kode 1: Tinggi (Tamat SMA - Perguruan Tinggi)
 - e. Variabel Dukungan Suami
 - Kode 0: Kurang mendukung
 - Kode 1: Mendukung
3. *Entry* (memasukkan data)
Data yang sudah di coding di masukkan ke dalam master tabel yang sudah dibuat.
 4. *Tabulating* (menghitung)
Setelah data dimasukkan kedalam master tabel, kemudian ditabulasi ke dalam tabel distribusi frekuensi.
 5. *Cleaning* (memeriksa kembali)
Tahap akhir *cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukan ada kesalahan atau tidak.⁵¹

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat
Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.⁵¹ Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis data. Dalam analisis data penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari penggunaan alat kontrasepsi IUD, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan serta dukungan suami.
2. Analisis Bivariat
Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat adalah uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Uji *chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel kategorik, yang disajikan dalam bentuk tabel

distribusi frekuensi atau tabel kontingensi, namun analisis uji *chi-square* memiliki asumsi yang harus dipenuhi, yaitu frekuensi harapan (*expected count*) pada setiap sel dalam tabel kontingensi tidak boleh kurang dari 5, tidak boleh lebih dari 20% sel yang memiliki nilai kurang dari 5, dan tidak boleh ada nilai 0 pada salah satu sel.⁵¹

Dalam penelitian ini, setelah dilakukan pengecekan terhadap tabel kontingensi 2x2, ditemukan bahwa lebih dari 20% sel memiliki nilai frekuensi harapan kurang dari 5 dan terdapat nilai 0 pada salah satu sel. Maka untuk pengambilan keputusan nilai *p value* menggunakan *Fisher's Exact Test*, yang hasil uji nya dapat dilihat pada kolom *Exact Sig (2 sided)*.⁵¹

Hasil analisis dinyatakan bermakna, jika $p \leq 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen (Ha diterima dan Ho ditolak), sebaliknya jika nilai $p > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen (Ho diterima dan Ha ditolak).

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman moral yang harus diikuti oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Etika penelitian mengacu pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus menerapkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan empat prinsip dasar etika penelitian, sebagai berikut :⁵⁴

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, di antaranya:

- a. Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.

- b. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*).

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*Justice*).

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan yang berada di Kecamatan Pauh Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. Kelurahan Limau Manis Selatan memiliki 8 RW dan 31 RT, sementara itu RW 04 memiliki 4 RT. Terdapat Pos Kesehatan Kelurahan Limau Manis Selatan, perumahan warga, warung kecil, dan masjid yang dapat diakses menggunakan kendaraan roda dua maupun roda empat. Batas wilayah pada penelitian ini yaitu sebelah utara, selatan, dan timur berbatasan dengan Kelurahan Koto Luar, sedangkan sebelah barat berbatasan dengan RW 03 Kelurahan Limau Manis Selatan.

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan yang berjumlah 58 orang.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan (n=58)

Karakteristik	f	%
Umur		
20-35	28	48,3
>35	30	51,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	46	79,3
Bekerja	12	20,7
Jumlah anak		
1-2	28	48,3
>2	30	51,7
Pernikahan		
1	52	89,7
≥2	6	10,3
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa lebih dari separuh ibu PUS berusia >35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (51,7%), mayoritas ibu PUS tidak bekerja yaitu sebanyak 46 orang (79,3%), lebih dari separuh ibu PUS memiliki jumlah anak >2 orang yaitu 30 orang (51,7%), dan mayoritas ibu PUS (89,7%) berada dalam pernikahan pertama.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.⁵¹ Analisis univariat dalam penelitian ini di tujukan dengan data masing-masing variabel yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi. Tabel distribusi dan frekuensi dapat dilihat sebagai berikut :

a. Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Penggunaan Kontrasepsi IUD	f	%
Tidak menggunakan IUD	53	91,4
Menggunakan IUD	5	8,6
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa hampir seluruh dari ibu PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 53 orang (91,4%).

b. Pengetahuan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Pengetahuan	f	%
Kurang baik	36	62,1
Baik	22	37,9
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa lebih dari separuh ibu PUS memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 36 orang (62,1%).

c. Pendidikan

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Pendidikan	f	%
Rendah	16	27,6
Tinggi	42	72,4
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa lebih dari separuh ibu berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 42 orang (72,4%).

d. Dukungan Suami

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Dukungan Suami	f	%
Kurang mendukung	34	58,6
Mendukung	24	41,4
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa lebih dari separuh ibu PUS kurang mendapatkan dukungan dari suami yaitu sebanyak 34 orang (58,6%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Uji statistik yang digunakan pada analisis ini adalah uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

a. Hubungan Pengetahuan PUS dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu PUS dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Pengetahuan	Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD						<i>p value</i>
	Tidak menggunakan IUD		Menggunakan IUD		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang baik	36	100	0	0	36	100	0,006
Baik	17	77,3	5	22,7	22	100	
Total	53	91,4	5	8,6	58	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa ibu PUS dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 36 orang (100%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, sedangkan ibu PUS dengan pengetahuan baik yang menggunakan alat kontrasepsi IUD hanya sebanyak 5 orang (22,7%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

b. Hubungan Pendidikan PUS dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu PUS dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Pendidikan	Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD						<i>p value</i>
	Tidak menggunakan IUD		Menggunakan IUD		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	15	93,8	1	6,2	16	100	1,000
Tinggi	38	90,5	4	9,5	42	100	
Total	53	91,4	5	8,6	58	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa ibu PUS yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 15 orang (93,8%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, sedangkan ibu PUS yang memiliki tingkat pendidikan tinggi hanya sebanyak 4 orang (9,5%) yang menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan

Dukungan Suami	Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD						<i>p value</i>
	Tidak menggunakan IUD		Menggunakan IUD		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang mendukung	34	100	0	0	34	100	0,009
Mendukung	19	79,2	5	20,8	24	100	
Total	53	91,4	5	8,6	58	100	

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa ibu PUS yang kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 34 orang (100%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, sedangkan ibu PUS yang mendapatkan dukungan suami hanya sebanyak 5 orang (20,8%) yang menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 53 orang (91,4%). Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti adanya ketakutan terhadap efek samping dan proses pemasangan IUD (54,7%), belum mendapatkan izin dari suami karena masih percaya bahwa banyak anak banyak rezeki (22,6%), percaya mitos atau informasi yang keliru mengenai IUD (13,2%), dan penggunaan IUD dianggap bertentangan dengan agama (9,4%). Minoritas ibu PUS yang menggunakan alat kontrasepsi IUD hanya 5 orang (8,6%). Jenis kontrasepsi terbanyak dipakai ibu PUS adalah suntikan dan pil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga et al tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD (75,5%).¹⁴ Hasil penelitian Pramudya et al tahun 2022 menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak menggunakan kontrasepsi IUD (87,3%), hal ini disebabkan oleh munculnya rasa takut karena IUD dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina. Kekhawatiran ibu timbul terhadap kemungkinan rasa nyeri saat pemasangan serta ketidaktepatan dalam penempatan IUD.⁵⁶

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, memiliki efektivitas tinggi, bersifat reversible, efektif untuk penggunaan jangka waktu lama, dan dapat digunakan semua perempuan usia produktif.³⁰ IUD adalah alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk seperti huruf T dan dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan.¹⁰

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh ibu tidak menggunakan kontrasepsi IUD, dikarenakan berbagai faktor salah satunya yaitu persepsi negatif yang telah berkembang secara turun-temurun di tengah masyarakat. Hal ini dikarenakan adanya rasa takut terhadap efek samping yang mungkin ditimbulkan, seperti nyeri perut, pendarahan, gangguan siklus menstruasi, serta kekhawatiran terhadap proses pemasangan yang dianggap menyakitkan dan tidak nyaman. Selain itu, penggunaan IUD belum mendapat izin atau dukungan dari suami, dan masih ada anggapan banyak anak banyak rezeki, sehingga pencegahan kehamilan dianggap tidak perlu. Di samping itu, masih banyak ibu yang mempercayai informasi yang keliru atau mitos-mitos mengenai IUD, seperti anggapan bahwa alat ini dapat berpindah tempat ke organ lain, menyebabkan kemandulan, atau bahkan menempel di kepala bayi saat hamil. Mitos-mitos tersebut menyebabkan kekhawatiran yang tidak berdasar dan menghambat minat ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD. Beberapa ibu juga meyakini bahwa penggunaan alat kontrasepsi IUD bertentangan dengan ajaran agama, sehingga dianggap tidak sesuai untuk digunakan. Keyakinan ini juga menjadi penghambat signifikan dalam pemanfaatan kontrasepsi IUD.

Untuk itu peran aktif tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk melakukan edukasi dan sosialisasi secara menyeluruh kepada ibu PUS. Sosialisasi dapat dilakukan melalui penyuluhan langsung maupun penyebaran leaflet yang berisi informasi akurat tentang alat kontrasepsi IUD. Dengan penyuluhan yang berkelanjutan, diharapkan dapat meluruskan persepsi yang keliru, meningkatkan pemahaman masyarakat, dan pada akhirnya mendorong peningkatan angka penggunaan kontrasepsi IUD di Kelurahan Limau Manis Selatan.

b. Pengetahuan

Hasil analisis univariat diketahui bahwa lebih dari separuh ibu PUS memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 36 orang (62,1%) dan kurang dari separuh ibu PUS memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang (37,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trianingsih et al tahun 2022 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (76,3%), sedangkan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 9 orang (23,7%).⁵⁷ Hasil penelitian Tarigan et al tahun 2022 menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu PUS memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 48 orang (65,7%) dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 25 orang (34,3%).⁵⁸

Pengetahuan merupakan hasil memperoleh informasi melalui proses belajar dan pemahaman, di mana individu mengalami perubahan dari kondisi tidak tahu menjadi tahu setelah melakukan pengamatan atau menangkap informasi melalui indera terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan individu dapat ditentukan oleh berbagai faktor seperti latar belakang pendidikan, kemudahan akses terhadap media dan informasi, kondisi sosial budaya, lingkungan sekitar, motivasi pribadi, serta pengalaman hidup. Jika individu tidak memiliki pengetahuan yang cukup, maka ia akan kesulitan dalam membuat keputusan serta menentukan langkah yang tepat dalam menghadapi suatu permasalahan, termasuk pemahaman dan penggunaan alat kontrasepsi IUD.¹³

Pada penelitian ini salah satu variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan Ibu PUS. Seseorang dengan pengetahuan yang baik cenderung dapat memilih IUD sebagai metode kontrasepsi karena IUD merupakan kontrasepsi yang berjangka panjang dan tidak menimbulkan efek samping hormonal, memiliki efektivitas yang tinggi serta tingkat kegagalannya relatif rendah.³⁴

Berdasarkan hasil analisis jawaban kuesioner dapat dilihat pengetahuan ibu PUS terhadap alat kontrasepsi IUD masih kurang, dimana pada pertanyaan nomor 3 sebesar (58,6%) ibu PUS menjawab salah tentang dimana tempat pemasangan IUD, pertanyaan nomor 5 (55,2%) ibu PUS menjawab salah tentang jangka waktu penggunaan kontrasepsi IUD, pertanyaan nomor 8 (65,5%), 9 (63,8%) dan 10 (58,6%) ibu PUS menjawab salah tentang indikasi dan kontraindikasi pemasangan kontrasepsi IUD, pertanyaan nomor 16 (58,6%) dan 17 (53,4%) ibu PUS menjawab salah tentang efek samping pada kontrasepsi IUD.

Menurut asumsi peneliti bahwa pada penelitian ini lebih dari separuh ibu PUS memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai alat kontrasepsi IUD. Banyak ibu PUS tampak belum memahami secara benar tentang alat kontrasepsi IUD. Hal ini terlihat dari tingginya persentase jawaban salah pada beberapa pertanyaan dalam kuesioner. Sebagian besar ibu PUS tidak mengetahui lokasi pemasangan IUD, belum memahami indikasi dan kontraindikasi penggunaan IUD, kurang memahami efek samping dari IUD, serta belum memahami jangka waktu penggunaan IUD. Kurangnya pengetahuan ibu PUS ini turut menjadi faktor rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD di kalangan ibu PUS. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pengalaman pribadi, pengaruh lingkungan sekitar yang kurang mendukung atau menyebarkan informasi yang keliru, kurangnya paparan informasi, serta budaya atau kebiasaan turun-temurun yang membentuk persepsi negatif mengenai kontrasepsi IUD yang masih dianggap tabu. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi antara lain dengan aktif mengikuti penyuluhan dan konseling KB, serta membiasakan diri untuk mencari informasi secara mandiri melalui berbagai sumber terpercaya, seperti buku, internet, dan media edukasi kesehatan.

c. Pendidikan

Hasil analisis univariat diketahui bahwa lebih dari separuh ibu PUS memiliki tingkat pendidikan tinggi (72,4%) dan ibu PUS memiliki tingkat pendidikan rendah (27,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Jumiati et al tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi (72,4%) dan ibu dengan pendidikan rendah (27,6%).⁵⁹ Namun hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Patimah & Nurani tahun 2022 sebagian kecil responden berpendidikan tinggi (18,9%) dan hampir seluruhnya dari responden berpendidikan rendah (88,34%).⁶⁰

Pendidikan merupakan suatu proses yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk menciptakan suasana yang mendukung peserta didik agar dapat secara aktif mengembangkan potensi dirinya, baik dalam aspek spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak, maupun keterampilan yang dibutuhkan oleh dirinya sendiri, masyarakat, bangsa, dan negara.⁴⁵ Pendidikan formal ialah jalur pendidikan terstruktur yang berjenjang meliputi pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi.⁴⁶

Menurut Simbolon pendidikan merupakan usaha yang dilakukan untuk membentuk kepribadian serta mengembangkan kemampuan individu, baik di dalam maupun di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan, apabila semakin tinggi jenjang pendidikan, maka hidup akan semakin berkualitas dimana seseorang akan mampu berpikir secara logis dan memahami informasi yang diperolehnya dengan lebih baik.⁴³

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa lebih dari separuh ibu PUS memiliki tingkat pendidikan tinggi, yakni telah menyelesaikan pendidikan pada jenjang SMA/ sederajat hingga perguruan tinggi. Hal ini juga dapat menunjukkan adanya kesadaran

masyarakat terhadap pentingnya menyelesaikan pendidikan formal sebelum memasuki kehidupan berumah tangga. Tingkat Pendidikan tinggi diharapkan dapat membentuk pola pikir yang lebih rasional, kritis, dan terbuka dalam menerima serta mengevaluasi informasi, termasuk dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Namun demikian, pendidikan tidak terbatas pada jenjang formal semata, melainkan merupakan proses sepanjang hayat. Oleh karena itu, edukasi mengenai kontrasepsi melalui penyuluhan, konseling KB, dan media informasi tetap diperlukan sebagai bentuk pendidikan nonformal yang dapat memperluas pengetahuan ibu PUS agar lebih bijak dan tepat dalam memilih alat kontrasepsi, khususnya IUD.

d. Dukungan suami

Hasil analisis univariat diketahui bahwa lebih dari separuh ibu PUS kurang mendapatkan dukungan dari suami (58,6%) dan kurang dari separuh ibu PUS yang mendapat dukungan suami (41,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Purnasari et al tahun 2023 mayoritas ibu kurang mendapatkan dukungan dari suami (78,7%), sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak (21,3%).¹⁸

Dukungan suami diartikan sebagai bentuk dukungan yang membuat penerimanya merasa tenang, disayangi, dan dihargai. Dukungan ini dapat berupa motivasi, dorongan, empati. Dukungan dari suami dapat membuat ibu merasa bahagia, puas, aman dan nyaman. Dukungan ini juga dapat membuat mereka merasa didukung secara emosional, yang semuanya berdampak pada kesehatan mental.²⁰ Ketika ibu mendapat dukungan dari suaminya, dan mendapat dorongan baik secara finansial maupun moral, ini dapat mengarahkan ibu untuk dapat menggunakan kontrasepsi.³⁸

Berdasarkan hasil analisis kuesioner dapat dilihat dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi IUD pada ibu PUS masih kurang, dimana mengatakan sebesar (60,3%) suami tidak menemani dalam mencari tahu tentang KB IUD dan konseling dari petugas kesehatan, sebesar (58,6%) suami tidak mengingatkan tentang jadwal kontrol ulang dalam pemakaian kontrasepsi, sebesar (51,7%) suami tidak memberitahu bahwa kontrasepsi IUD memiliki sedikit efek samping, sebesar (60,3%) suami tidak mengatakan bahwa pemasangan IUD lebih sedikit untuk resiko kehamilan/efektifitas tinggi, dan sebesar (50%) suami tidak mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi IUD.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS masih tergolong rendah. Hal ini tercermin dari rendahnya keterlibatan suami dalam berbagai aspek yang berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi, seperti kurangnya pendampingan saat mencari informasi atau melakukan konseling, tidak mengingatkan jadwal kontrol ulang, serta minimnya komunikasi. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan suami mengenai kontrasepsi, persepsi bahwa urusan kontrasepsi atau keluarga berencana sepenuhnya menjadi tanggung jawab istri, atau karena kurangnya komunikasi terbuka dalam rumah tangga mengenai kontrasepsi. Rendahnya dukungan suami ini dapat mempengaruhi rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS dan kurangnya pemahaman suami menyebabkan kekhawatiran terhadap istri dalam penggunaan kontrasepsi IUD sehingga suami melarang istri untuk menggunakannya. Peningkatan dukungan suami dapat diupayakan melalui pelibatan aktif suami dalam kegiatan penyuluhan dan konseling KB, sehingga mereka dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai kontrasepsi IUD.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD

Hasil analisis bivariat terlihat bahwa ibu PUS dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 36 orang (100%) tidak menggunakan kontrasepsi IUD, sedangkan ibu PUS dengan pengetahuan baik yang menggunakan alat kontrasepsi IUD hanya sebanyak 5 orang (22,7%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohaeni & Lis tahun 2020 menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD.⁶¹ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Tarigan et al tahun 2022 menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS.⁵⁸

Pengetahuan adalah hasil dari informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang yang berkaitan erat dengan proses pembelajaran.⁴⁴ Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya, lingkungan, motivasi dan pengalaman. Jika individu tidak memiliki pengetahuan yang cukup, maka ia akan kesulitan dalam membuat keputusan serta menentukan langkah yang tepat dalam menghadapi suatu permasalahan, termasuk pemahaman dan penggunaan alat kontrasepsi IUD.¹³

Salah satu hal yang mempengaruhi keputusan seseorang untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan adalah tingkat pengetahuannya. Selain itu, dikatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang efek suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya untuk pencegahannya.¹³ Pengetahuan merupakan modal penting untuk menentukan apakah sesuatu itu baik atau buruk. Pengetahuan juga dapat membantu seseorang membuat keputusan terbaik bagi dirinya sendiri, termasuk pilihan dalam menggunakan metode kontrasepsi IUD. Pemahaman seseorang tentang alat kontrasepsi mempengaruhi keputusannya untuk menerima IUD dan kesediaannya untuk menggunakannya.³³

Menurut Notoatmodjo (dalam Pakpahan, 2021), pengetahuan mempunyai hubungan erat dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas juga pengetahuannya.¹³ Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki. Menurut Simbolon, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Namun, pendidikan tidak hanya sampai pada kedewasaan saja, melainkan tetap berlangsung seumur hidup.⁴³ Pendidikan memang berperan penting dalam membentuk dasar pengetahuan, tetapi tidak selalu menjamin bahwa seseorang memiliki pengetahuan yang baik apabila tidak disertai dengan proses pembelajaran yang aktif dan berkelanjutan. Oleh karena itu, meskipun seseorang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, upaya untuk terus mencari dan memperbarui pengetahuan tetap diperlukan. Pembelajaran seumur hidup menjadi aspek penting dalam pengembangan diri, guna memungkinkan individu beradaptasi dengan dinamika perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta isu-isu kesehatan seperti pengetahuan tentang kontrasepsi IUD.

Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu PUS mengenai kontrasepsi IUD berpengaruh pada keputusan ibu dalam memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung tidak mempertimbangkan IUD sebagai pilihan, meskipun IUD efektif, aman dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah. Pengetahuan yang terbatas serta minimnya inisiatif untuk secara aktif mencari informasi tentang IUD dapat menyebabkan ibu PUS kurang memahami kontrasepsi IUD dan manfaatnya, termasuk bahwa IUD tidak menimbulkan efek samping hormonal seperti metode kontrasepsi lainnya. Kondisi ini menyebabkan ibu lebih memilih metode yang dianggap lebih familiar atau mudah. Oleh karena itu, peneliti mengasumsikan bahwa peningkatan pengetahuan ibu PUS melalui edukasi yang tepat akan meningkatkan pemahaman ibu mengenai alat kontrasepsi IUD sehingga dapat mempengaruhi keputusannya untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu PUS mengenai kontrasepsi IUD salah satunya adalah melalui penyuluhan dan konseling KB yang diselenggarakan secara langsung oleh tenaga kesehatan kepada PUS, tidak terbatas hanya pada akseptor KB saja. Diharapkan dalam kegiatan ini, tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi secara menyeluruh mengenai metode kontrasepsi jangka panjang, khususnya IUD, mencakup cara kerja, efektivitas, prosedur pemasangan, efek samping yang mungkin terjadi, serta klarifikasi terhadap mitos-mitos atau persepsi yang berkembang di masyarakat. Penyuluhan ini juga akan lebih efektif apabila melibatkan peran aktif kader KB dan tokoh masyarakat di lingkungan PUS.

Kader yang memiliki kedekatan sosial dan pemahaman terhadap kondisi masyarakat setempat dapat menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi secara berkelanjutan.

Keterlibatan kader diharapkan dapat memberikan informasi mengenai IUD sehingga lebih mudah diterima, dipahami dengan pendekatan yang lebih akrab dan persuasif. Kader juga berperan penting dalam mengidentifikasi PUS yang belum pernah mendapatkan informasi, mengajak mereka untuk mengikuti kegiatan edukasi, serta memberikan dukungan psikologis dan motivasi dalam mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi IUD. Selain itu, keterlibatan tokoh masyarakat turut berkontribusi dalam membentuk persepsi masyarakat, membantu membangun kepercayaan, serta memperkuat penerimaan masyarakat terhadap program KB, khususnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD. Dengan strategi ini, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan yang merata dan berdampak positif pada peningkatan angka pemanfaatan kontrasepsi IUD di masyarakat.

b. Hubungan pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD

Hasil analisis bivariat terlihat bahwa ibu PUS yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 15 orang (93,8%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, sedangkan ibu PUS yang memiliki tingkat pendidikan tinggi hanya sebanyak 4 orang (9,5%) yang menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jolyarni et al tahun 2023 menunjukkan bahwa nilai $p = 0,383$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD.⁶² Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Patimah & Nurani tahun 2022 menunjukkan bahwa nilai $p = 0,889$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD.⁶⁰ Namun hasil ini tidak sejalan

dengan penelitian Purnasari et al tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD ($p = 0,000$).¹⁸

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan lingkungan yang memungkinkan peserta didik secara aktif mengembangkan potensi diri dalam hal spiritual, kontrol diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak, serta keterampilan lain yang dibutuhkan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.⁴⁵ Pendidikan formal adalah jalur pendidikan terstruktur yang berjenjang meliputi pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi.⁴⁶

Menurut Pakpahan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki.¹³ Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori tersebut, karena sebagian besar ibu PUS yang memiliki pendidikan tinggi justru tidak menggunakan kontrasepsi IUD dan memiliki pengetahuan kurang baik mengenai kontrasepsi IUD. Menurut Simbolon, pendidikan merupakan suatu proses yang dilakukan secara sadar untuk membentuk kepribadian serta mengembangkan kemampuan individu, baik di lingkungan sekolah maupun di luar sekolah, proses pendidikan tidak terbatas pada kedewasaan saja, melainkan tetap berlangsung seumur hidup.⁴³ Maksudnya ialah proses pendidikan tidak berhenti sampai seseorang mencapai kedewasaan atau menyelesaikan pendidikan formal saja, tetapi terus berlangsung sepanjang hidup melalui berbagai pengalaman, interaksi, dan pembelajaran baik secara formal maupun nonformal, sebagai bagian dari upaya untuk terus belajar memperoleh pengetahuan dan mengembangkan diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurrasyidah & Aisyah tahun 2023, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan minat PUS dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Hal ini menjelaskan bahwa keinginan PUS untuk menggunakan kontrasepsi IUD tidak dipengaruhi oleh pendidikan. PUS dengan tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu tertarik menggunakan kontrasepsi IUD, begitu pula sebaliknya. Tingkat pendidikan seseorang memang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuannya, tetapi tingkat pendidikan tinggi tidak selalu berpengetahuan baik.²²

Tinggi rendahnya jenjang pendidikan akan mempengaruhi seberapa baik seseorang menyerap ilmu pengetahuan. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi mengenai kontrasepsi IUD. Akan tetapi tidak semua yang berpendidikan tinggi menggunakan kontrasepsi IUD karena pemilihan kontrasepsi tidak hanya diputuskan oleh perempuan saja, melainkan memerlukan dukungan dan persetujuan suami.⁶³ Hal ini dikarenakan perempuan dengan tingkat pendidikan tinggi belum tentu memiliki kesadaran diri yang tinggi juga terkait kesehatannya dan mandiri untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memilih menggunakan IUD.⁶⁴

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian lebih dari separuh ibu PUS dengan tingkat pendidikan tinggi tidak menggunakan kontrasepsi IUD. Pendidikan memang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang tentang pentingnya suatu tindakan, termasuk keikutsertaan dalam ber-KB. Namun demikian, tingkat pendidikan tinggi tidak selalu menjamin seseorang memiliki pengetahuan yang baik atau mengambil keputusan yang rasional, termasuk dalam memilih metode kontrasepsi IUD. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah pun tidak dapat langsung diasumsikan memiliki pengetahuan kurang atau enggan menggunakan

kontrasepsi IUD. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal saja belum cukup tanpa didukung oleh akses informasi yang akurat, tepat, dan berkelanjutan. Selain itu, faktor-faktor lain seperti pengalaman, minat ibu, dukungan dari suami, pengaruh sosial dan budaya juga turut mempengaruhi pemahaman serta keputusan ibu PUS dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan edukatif yang menyeluruh melalui penyuluhan, konseling KB, dan media informasi seperti leaflet untuk meningkatkan pemahaman dan mendorong pengambilan keputusan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi IUD.

- c. Hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD
 Hasil analisis bivariat terlihat bahwa ibu PUS yang kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 34 orang (100%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, sedangkan ibu PUS yang mendapatkan dukungan suami hanya sebanyak 5 orang (20,8%) menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novita et al tahun 2020 menunjukkan bahwa $p = 0,003$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim.²⁰ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Rohmah et al tahun 2022 menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD.⁴¹

Dukungan suami diartikan sebagai bentuk dukungan yang membuat penerimanya merasa tenang, disayangi, dan dihargai. Dukungan ini dapat berupa motivasi, dorongan, empati. Dukungan dari suami dapat membuat ibu merasa bahagia, puas, aman dan nyaman. Dukungan ini juga dapat membuat mereka merasa didukung secara emosional, yang semuanya berdampak pada kesehatan mental.²⁰ Ketika ibu mendapat dukungan dari suaminya, dan mendapat dorongan baik secara finansial maupun moral, ini dapat mengarahkan ibu untuk dapat menggunakan kontrasepsi.³⁸

Menurut asumsi peneliti, rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan disebabkan oleh kurangnya dukungan dari suami. Dukungan suami memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi, khususnya metode IUD yang memerlukan informasi, pertimbangan, dan persetujuan bersama. Kurangnya keterlibatan suami dalam keputusan istri menggunakan kontrasepsi, seperti kurangnya pendampingan saat mencari informasi atau melakukan konseling, minimnya komunikasi mengenai kontrasepsi menunjukkan bahwa suami belum sepenuhnya berperan aktif dalam mendukung penggunaan kontrasepsi yang efektif. Ketidaktahuan suami mengenai IUD juga dapat memperkuat munculnya berbagai mitos dan kekhawatiran yang tidak berdasar, sehingga menimbulkan sikap penolakan atau bahkan larangan terhadap penggunaan kontrasepsi IUD. Kondisi ini memperlihatkan bahwa komunikasi yang efektif antara suami dan istri mengenai perencanaan keluarga masih belum optimal, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya tingkat pemanfaatan kontrasepsi IUD.

Upaya untuk meningkatkan penggunaan IUD dapat dilakukan dengan mendorong ibu PUS melibatkan peran aktif suami, tidak hanya sebagai pendukung emosional, tetapi juga sebagai mitra dalam pengambilan

keputusan ber-KB melalui partisipasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling. Tenaga kesehatan perlu mengembangkan strategi konseling yang inklusif, sehingga suami dapat memperoleh informasi yang benar dan memahami pentingnya peran serta mereka dalam keberhasilan program keluarga berencana. Dengan melibatkan suami secara langsung, diharapkan kekhawatiran dan penolakan terhadap IUD dapat diminimalisir, serta tercipta sinergi dalam mencapai tujuan keluarga berencana yang sehat dan berkelanjutan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Hampir seluruh ibu PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD
2. Lebih dari separuh ibu PUS memiliki pengetahuan kurang baik
3. Lebih dari separuh ibu PUS memiliki tingkat pendidikan tinggi
4. Lebih dari separuh ibu PUS kurang mendapatkan dukungan suami
5. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang, nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$)
6. Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang, nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$)
7. Terdapat hubungan bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada PUS di RW 04 Kelurahan Limau Manis Selatan wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang, nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$).

B. Saran

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

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya pasangan usia subur dalam upaya meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi IUD, diharapkan lebih proaktif dalam mencari informasi dan mengikuti kegiatan penyuluhan serta

konseling KB, khususnya terkait metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, agar dapat mengambil keputusan yang tepat dan mendukung program KB secara berkelanjutan.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini merekomendasikan agar tenaga kesehatan khususnya penanggung jawab program KB dapat meningkatkan edukasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi IUD dan memperkuat layanan konseling KB dengan pendekatan yang inklusif, melibatkan suami, kader serta tokoh masyarakat sebagai mitra strategis dalam menyampaikan informasi, sehingga tercipta pemahaman dan dukungan yang menyeluruh serta membangun kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, peneliti dapat variabel lain yang relevan, memperluas wilayah penelitian, serta meningkatkan jumlah responden agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini et al. Pelayanan Kontrasepsi. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
2. Badan Pusat Statistik. Statistical Yearbook of Indonesia 2024. Badan Pusat Statistik; 2024.
3. Nadia & Rahayu. Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (KB). Yogyakarta: Goshen Publishing; 2020.
4. BKKBN. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
5. BKKBN. Laporan Kependudukan Indonesia 2023. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2023.
6. Deti et al. Kondisi Peningkatan Jumlah Penduduk Indonesia Dan Implikasinya Terhadap Daya Dukung Alam Melalui Data Sensus Serta Berita Terbaru. Jurnal Agama, Sosial dan Budaya. 2024;3(3):1283–1289.
7. Setyorini et al. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Media Sains Indonesia; 2024.
8. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
9. Matahari et al. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta; 2018.
10. Widiyastuti et al. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Vol. 11. Bandung: CV Media Sains Indonesia; 2022.
11. Kemenkes Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
12. Hanifah et al. Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan KB. Bandung: CV. Media Sains Indonesia; 2023.
13. Pakpahan dkk. Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
14. Sinaga et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Pada Akseptor KB Di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. Jurnal Akrab Juara. 2021;6(4):48–62.
15. Rachmawati. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Malang: Wineka Media; 2019.
16. Nurzama A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD di Kelurahan Padang Sarai Kecamatan Koto Tangah tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Padang; 2020.
17. Munawaroh S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Desa Bukit Subur Kecamatan Tabir Timur. Universitas Jambi; 2023.
18. Purnasari et al. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Desa Babakan Ciparay. Jurnal Vokasi Keperawatan. 2023;6(1):88–99.
19. Girsang et al. Determinan Keputusan Ibu Menjadi Akseptor IUD Di Desa Mekar Sari Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. Anatomica

- Medical Journal. 2022;5(1):30–48.
20. Novita et al. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Jurnal Maternitas Aisyah. 2020;1(3):172–81.
 21. Novilasari et al. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Penggunaan IUD pada Akseptor KB DI TPMB. S Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan Tahun 2024. 2024;8(2):1–8.
 22. Nurrasyidah & Aisyah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. 2023;9(1):7–12.
 23. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 Edisi 2024. Padang; 2024.
 24. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022. 2023.
 25. Puskesmas Pauh. Laporan Tahunan Puskesmas Pauh Tahun 2023. Padang; 2023.
 26. Puskesmas Pauh. Laporan PWS KB Puskesmas Pauh Tahun 2024. Padang; 2024.
 27. Fauziah. Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pena Persada. Samarinda: CV. Pena Persada; 2020.
 28. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Pasal 29 Indonesia; 2021.
 29. BKKBN. Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana.
 30. Noor et al. Buku Ajar Partisipasi Pria dalam Program keluarga Berencana. Yogyakarta: CV Mine; 2022.
 31. Setyaningrum E. Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media; 2021.
 32. Indrawati & Siti. Buku Ajar KB dan Pelayanan Kontrasepsi. Semarang: Unimus Press; 2022.
 33. Kurniati. Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Warureja. 2023;6(1):1–10.
 34. Etnis BR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk Tahun 2016. Global Health Science. 2018;3(1):108.
 35. Oktarina R. Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD (Intra Uterin Device). Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja. 2022;7(1):26–33.
 36. Satria et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Sikap Ibu dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 2022;22(1):166–70.
 37. Safitri et al. Hubungan Antara Sikap Ibu terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD. Borneo Student Research. 2021;3(1):1321–9.

38. Ikhtiyaruddin et al. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Pekanbaru: CV. Global Aksara Pers; 2022.
39. Suharsih et al. Unmet Need: Upaya Pengendalian Jumlah Penduduk. Yogyakarta: LPPM UPN “Veteran” Yogyakarta; 2022.
40. Rochmaedah S. Hubungan Pengetahuan dan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Air Besar Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Sishana*. 2020;5(2):66–75.
41. Rohmah et al. Dukungan Suami Berhubungan Dengan Pemilihan KB IUD Pada Wanita Usia Subur. *JKJ Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2022;10(4):785–94.
42. Perwira et al. Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Jurnal Surya Medika*. 2022;7(2):147–52.
43. Simbolon P. Perilaku Kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2021.
44. Budiman dan Riyanto. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
45. Abdilah dan Rahmat Hidayat. Ilmu Pendidikan “Konsep, Teori dan Aplikasinya.” 2019.
46. Susilawati D. Pengantar Ilmu Pengetahuan. Bandung. Widina Media Utama; 2024.
47. Habibi et al. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(2):1087–105.
48. Kartika LI. Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan dan Pengolahan Data Statistik. Jakarta: Trans Info Media; 2021.
49. Adiputra et al. Metodologi Penelitian Kesehatan. Denpasar: Yayasan Kita Menulis; 2021.
50. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
51. Lisdeni dan Darwel. Manajemen Data Statistik Untuk Penelitian Kesehatan. Padang: Deepublish; 2020.
52. Imansari & Kholifah. Buku Ajar Metodologi Penelitian. Madiun: Unipma Press; 2023.
53. Hardani et al. Buku Metode Penelitian Kualitatif. Mataram: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta; 2020.
54. Syapitri et al. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. Medan: Ahlimedia Press; 2021.
55. Azprios S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di RW 03 Kelurahan Padang Sarai Kecamatan Koto Tengah Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Padang; 2017.
56. Pramudya et al. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada WUS Saat Pandemi di Puskesmas Kecamatan Cilincing Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*. 2022;14(2):70–81.
57. Trianingsih et al. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Akseptor KB IUD di UPTD Puskesmas

- Pengandonan Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021;21(3):1283.
58. Tarigan et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Pada PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(2):1312–24.
 59. Jumiati et al. Hubungan Pendidikan, Usia Dan Paritas Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*. 2023;8(1):106–14.
 60. Patimah & Nurani. Faktor-Faktor yang Berhubungan Minat Ibu dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur di Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur. *Malahayati Nursing Journal*. 2022;4(9):2350–65.
 61. Rohaeni & Lis. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyebab Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2020;5(12):1549–65.
 62. Jolyarni et al. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi IUD. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2023;6(1):29–41.
 63. Irawati. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD di Desa Karangjeruk Jatirejo Mojokerto. *Medica Majapahit*. 2017;9(2):126–41.
 64. Alexander & Yani. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device Di Puskesmas Wajok Hulu. *Jurnal Kebidanan*. 2021;11(1):560–8.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Hayatun Nufus
Tempat/Tanggal Lahir : Padang / 05 November 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Nama Orang Tua
Ayah : Tasril, S.AP
Ibu : Suherlis, S.Pd
Alamat : Binuang, Kelurahan Binuang Kampung Dalam
Kecamatan Pauh, Kota Padang
No. Telp/Hp : 081261039380
Email : hayatunn.nufus1@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1.	RA (Raudhatul Athfal) Binuang	2009	Padang
2.	SDN 03 Binuang Kampung Dalam	2015	Padang
3.	MTsN 2 Kota Padang	2018	Padang
4.	MAN 1 Padang	2021	Padang
5.	Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang	2025	Padang

Lampiran Uji Turnitin

Hayatun Nufus_Skripsi_.docx			
ORIGINALITY REPORT			
21%	20%	17%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	es.scribd.com Internet Source	3%	
2	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%	
3	positori.usu.ac.id Internet Source	1%	
4	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet Source	1%	
5	123dok.com Internet Source	1%	
6	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%	
7	kependudukan.id Internet Source	1%	
8	jurnal.unprimdn.ac.id Internet Source	1%	
9	docplayer.info Internet Source	1%	
10	www.orami.co.id Internet Source	1%	
11	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1%	
12	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1%	