

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN AKSEPTOR KB DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) DI PUSKESMAS PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Oleh

PUTRI MAULIZANANDA

Nim :1507110008

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

ABSTRAK

NAMA : Putri Maulizananda
NPM : 1507110008

"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN AKSEPTOR KB DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) DI PUSKESMAS PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR"

xiv + 75 Hal + 14 Tabel + 1 Gambar + 11 Lampiran

Masih rendahnya penggunaan alat kontrasepsi metode AKDR di kalangan masyarakat, disebabkan karena berbagai faktor. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Peukan Bada pada periode Januari sampai Desember tahun 2018 jumlah PUS sebanyak 3.315 jiwa. Jumlah peserta KB AKDR sebanyak 69 orang (7,6%). Jumlah akseptor KB AKDR mengalami penurunan dimana pada tahun 2016 sebesar 8,5%, kemudian menurun pada tahun 2017 sebesar 8% dan menurun kembali pada tahun 2018 sebesar 7,6%.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *case control*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB AKDR sebanyak 120 orang terdiri dari 60 orang dan akseptor non AKDR 60 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 87 orang diperoleh dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 14 Mei s/d 31 Mei 2019. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa dari 120 responden yang memilih kontrasepsi AKDR sebanyak 60 orang (50%) dan tidak AKDR sebanyak 60 orang (50%), berusia tidak berisiko sebanyak 57 orang (47,5%), berpendidikan dasar/menengah sebanyak 63 orang (52,5%), tidak bekerja sebanyak 73 orang (60,8%), memiliki anak >2 orang sebanyak 68 orang (56,7%), berpengetahuan kurang sebanyak 71 orang (59,2%), status ekonomi dibawah UMP sebanyak 76 orang (63,3%), sikap negatif sebanyak 70 orang (58,6%), tidak mendapat dukungan suami sebanyak 67 orang (55,8%), pelayanan KB baik sebanyak 65 orang (54,2%), fasilitas lengkap sebanyak 109 orang (90,8%), jarak ke fasilitas jauh sebanyak 85 orang (70,8%) dan tidak pernah mendengar informasi sebanyak 70 orang (58,3%).

Terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, pendapatan, sikap, dukungan suami, pelayanan KB, jarak kelahiran dan informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dan tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR. Diharapkan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan konseling sesuai dengan prosedur dan penyuluhan dan memiliki pengetahuan yang baik bagi ibu dan suami, sikap positif terhadap AKDR dan yang paritas tinggi, usia berisiko, untuk menggunakan AKDR

Kata Kunci : AKDR, Usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, pendapatan, sikap, dukungan suami, pelayanan KB, jarak kelahiran dna informasi
Daftar Pustaka : 18 buku (2009-2015)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizki Saifuna

NPM : 1507110169

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : **Analisis Upaya Berhenti Merokok Pada Karyawan Di Kantor Yayasan
Advokasi Rakyat Aceh (YARA) Banda Aceh Tahun 2019**

Dengan ini menyatakan bahwa saya bertanggung jawab dan berkomitmen penuh serta berjalan dengan sungguh-sungguh bahwa saya akan melengkapi berkas yudisium (tanda bukti penyerahan skripsi, tanda bukti peminjaman buku perpustakaan).

Saya akan menyerahkan semua kelengkapan berkas seperti yang tersebut diatas selambat-lambatnya tanggal 19 Oktober 2019.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 28 September 2019
Hormat Saya,

Rizki Saifuna

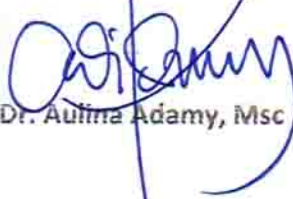
PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di Hadapan Tim penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

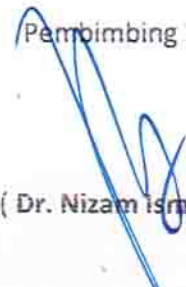
Banda Aceh, Agustus 2019

Disetujui Oleh,

Pembimbing Pertama,


(Dr. Aulina Adamy, Msc)

Pembimbing Kedua,


(Dr. Nizam Ismail, MPH)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



DEKAN



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI SUNTIK DAN PIL PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS
PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

Nama : PUTRI MAULIZANANDA

Tanggal Sidang : Agustus 2019

Banda Aceh, Agustus 2019

TANDATANGAN

Ketua : Dr. Aulina Adamy, Msc

Penguji I : Dr. Nizam Ismail, MPH

Penguji II : H.Marzuki, SKM, M. Kes

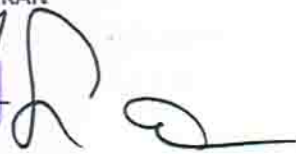
Penguji III : Drs.H. Fauzi Ali Amin, M. Kes



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN





(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Skripsi.

Penulisan Proposal Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.

Dalam penyelesaian Proposal Skripsi ini penulis telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Dr. aulina Adamy, Msc** selaku pembimbing I dan Bapak **Dr. Nizam Ismail, MPH** selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan pemikiran dalam proses penyelesaian Proposal ini dan tidak lupa pula kepada:

1. Bapak Dr. H. Muharrir Asy'ari, Lc, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM,M.HSM.,MSc.HPPF.,DLSHTM.,Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.
3. Bapak dan ibu selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Proposal Skripsi ini.
4. Seluruh para dosen pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh.
5. Teristimewa kepada seluruh keluarga yang telah memberikan pengorbanan baik material maupun do'a bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan Proposal Skripsi Ini.

6. Serta sahabat-sahabat dan rekan seperjuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh

Penulis menyadari bahwa penulisan Proposal Skripsi ini masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan baik dari segi bahasa, penulisan, maupun isinya. Oleh sebab itu penulis senantiasa mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak yang dapat membantu dalam pembuatan penulisan pada penelitian selanjutnya.

Akhirnya kepada Allah SWT memanjatkan do'a dan berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Aamin yaa Rabba'l'alam.

Banda Aceh, Agustus 2019

Putri Maulizananda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Sistematika Penulisan.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Akseptor Kb	9
2.2 Alat Kontrasepsi Dalam rahim.....	10
2.3 Perilaku Kesehatan	16
2.4 Kerangka Teori.....	29
 BAB III KERANGKA KONSEP	
3.1 Kerangka Konsep	30
3.2 Variabel Penelitian	31
3.3 Definisi Operasional.....	31
3.4 Pengukuran Variabel	33
3.5 Hipotesa.....	34
 BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	36
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
4.3 Populasi dan Sampel	36
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	39

4.5 Instrumen Penelitian	39
4.6 Pengolahan Data	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
-----------	----------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan Rumah Sakit
- Lampiran 2 Surat Telah Melakukan Studi Pendahuluan Rumah Sakit
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Lembaran Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah, salah satunya bidang kependudukan. Jumlah penduduk Indonesia sekitar 259 juta jiwa, dengan pertumbuhan penduduk berkisar 21,5% pertahun hingga 2,49% per tahun. Tingkat pertumbuhan penduduk seperti ini dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu kelahiran, kematian dan perpindahan penduduk (BKKBN, 2015).

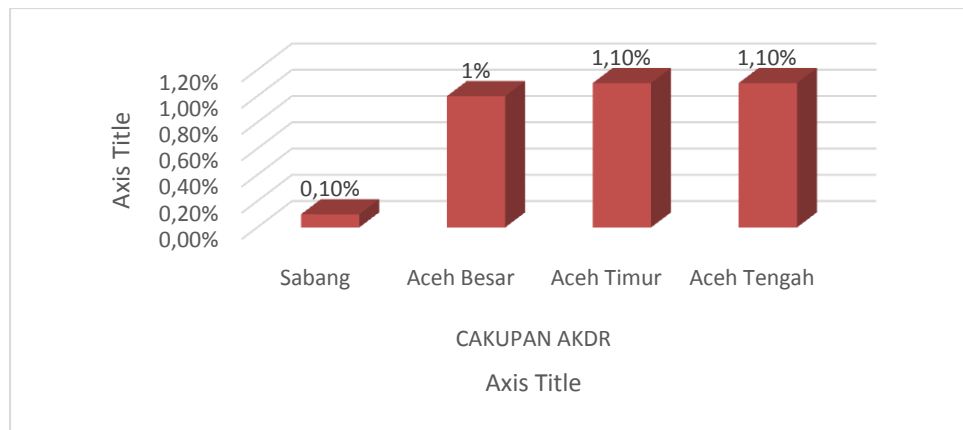
Upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan program keluarga berencana (KB). Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam rencana pembangunan jangka panjang (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (BKKBN, 2015).

Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) (Proverawati, 2010). Keuntungan pemakaian AKDR yaitu hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan kembali setelah AKDR dilepas (Nugroho, 2014). Tetapi sayangnya tidak semua pasangan usia subur (PUS) mau menggunakan alat kontrasepsi ini dengan berbagai alasan yaitu takut dengan prosedur pemasangan, takut AKDR akan hilang di dalam tubuh dan sebagian PUS tidak mendapat dukungan dari suami dan keluarga (Setiyaningrum, 2014).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu yaitu faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, tradisi, persetujuan pasangan, status sosial ekonomi, sarana dan prasarana serta sikap dan perilaku tokoh masyarakat atau tokoh agama dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan AKDR, antara lain pendidikan sebesar 47,2%, pengetahuan 48,1%, tarif layanan 45,2%, persetujuan pasangan 46,6%, dan budaya 20%. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2016) tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor AKDR adalah pendidikan 42,1%, lingkungan 86%, dan dukungan suami 100%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa PUS sebanyak 47.019.002 jiwa, kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (47,54%), pil (23,58%), AKDR (11,07%), implan (10,46%), MOW (3,52%) dan kondom (3,15%). Sedangkan kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah MOP (0,69%) (BKKBN, 2015).

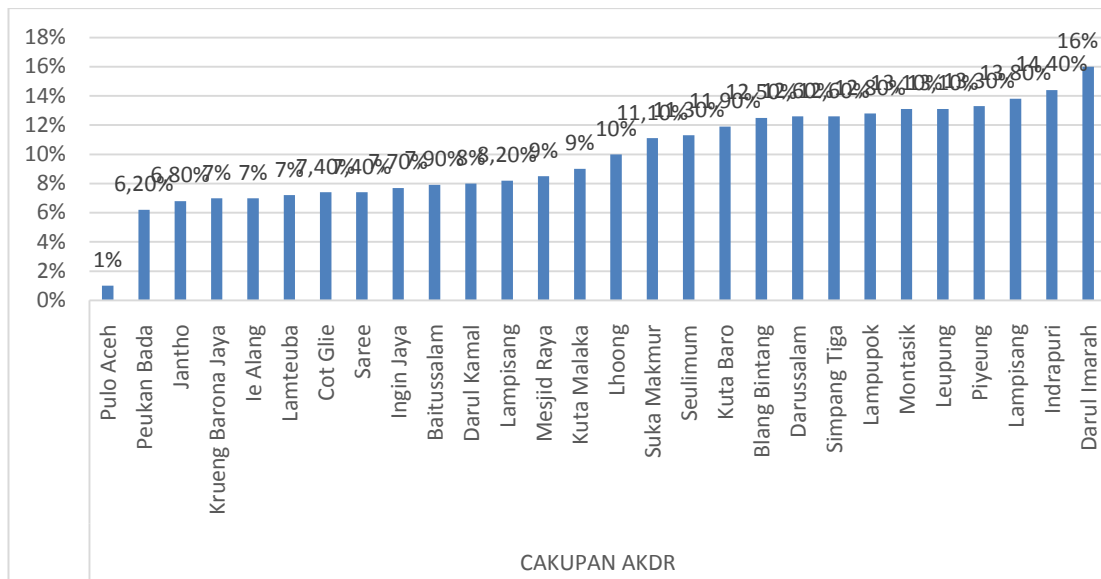
Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2017 jumlah PUS sebanyak 869.620 jiwa. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 540.122 jiwa (62,1%) yang terdiri dari akseptor KB AKDR sebesar 3,1%, suntik sebesar 49%, pil 37%, implan 2%, MOW 1%, kondom 9%, MOP 0%. Cakupan AKDR terendah terdapat di Kabupaten Sabang 0,1%, Aceh Besar 1%, Aceh Timur 1,1% dan Aceh Tengah 1,1% (Dinkes Provinsi Aceh, 2017).



Grafik 1 Cakupan AKDR (Dinas Kesehatan Provinsi, 2017)

Berdasarkan data tersebut peneliti mengambil penelitian di salah satu Kabupaten dengan cakupan KB AKDR terendah dan jarak yang terdekat yaitu Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Aceh Besar tahun 2017 jumlah PUS sebanyak 66.229 jiwa. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 50.351 jiwa (76%) yang terdiri dari akseptor KB suntik sebesar 24,6%, PIL sebesar 21,3%, Implan 11,3%, AKDR 11,1%, MOW 5%, Kondom 2,6%, dan MOP 0,1%. Cakupan KB AKDR terendah terdapat di beberapa puskesmas yaitu Puskesmas Pulo Aceh sebesar 1%, Puskesmas Peukan Bada sebesar 6,2% dan Puskesmas Jantho sebesar 6,8%, (Dinkes Kabupaten Aceh Besar, 2017). Berdasarkan data tersebut peneliti mengambil penelitian di salah satu puskesmas dengan cakupan KB AKDR terendah yaitu puskesmas Peukan Bada.



Grafik 2 Cakupan AKDR (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, 2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Peukan Bada pada periode Januari sampai Desember tahun 2018 jumlah PUS sebanyak 3.315 jiwa. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 898 orang (27%) yang terdiri KB suntik sebanyak 382 orang (41,2%), pil sebanyak 339 orang (37,2%), kondom sebanyak 25 orang (1%), AKDR sebanyak 69 orang (7,6%), implan sebanyak 70 orang (10,2%), MOW sebanyak 19 orang (2,2%), dan MOP 0,0%. Jumlah akseptor KB AKDR mengalami penurunan dimana pada tahun 2016 sebesar 8,5%, kemudian menurun pada tahun 2017 sebesar 8% dan menurun kembali pada tahun 2018 sebesar 7,6% (Puskesmas Peukan Bada, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan wawancara pada 9 orang PUS yang berkunjung ke Puskesmas Peukan Bada di tahun 2018, didapatkan hanya 1 orang yang menggunakan AKDR, sedangkan 8 orang PUS tidak menggunakan AKDR karena berbagai alasan yaitu 4 orang diantaranya mengatakan takut menggunakan AKDR, sedangkan 3 orang tidak mendapat dukungan dari suami, dan 1 orang merasa alat kontrasepsi AKDR mahal.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dalam memilih AKDR sebagai salah satu pilihan akseptor KB di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.

1.2. Rumusan Masalah

Masih rendahnya penggunaan AKDR di kalangan masyarakat, padahal pemerintah mengupayakan kepada masyarakat untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hal ini dapat dilihat dari menurunnya angka penggunaan AKDR baik di nasional maupun di Aceh. Data yang diperoleh dari Puskesmas Peukan Bada cakupan AKDR pada tahun 2014 sebesar 5,3%, tahun 2015 sebesar 6,7%, tahun 2016 sebesar 8,3%, kemudian menurun pada tahun 2017 sebesar 8% dan pada tahun 2018 sebesar 7,6%. Rendahnya minat PUS menggunakan AKDR karena banyak PUS merasa malu dengan prosedur pemasangan AKDR. Peristiwa ini menjadi landasan bagi peneliti untuk ingin mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan bagi PUS dalam memilih AKDR di Aceh Besar.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Materi yang diteliti adalah faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan bagi PUS dalam memilih AKDR di Aceh Besar.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan akseptor KB dalam memilih kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan usia dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- c. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan akseptor KB dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- d. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- e. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- f. Untuk mengetahui hubungan penghasilan dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- g. Untuk mengetahui hubungan sikap akseptor KB dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- h. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.

- i. Untuk mengetahui hubungan pelayanan KB dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- j. Untuk mengetahui hubungan fasilitas dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- k. Untuk mengetahui hubungan jarak dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
- l. Untuk mengetahui hubungan informasi dalam memilih AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.

1.5 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk beberapa pihak:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan bahan bacaan dan referensi untuk dilakukan penelitian selanjutnya dan memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan akseptor KB dalam memilih AKDR

2. Bagi Tempat Penelitian

Dapat mengetahui adanya permasalahan tentang AKDR sehingga petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

3. Penelitian selanjutnya

Dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel dan teknik yang berbeda.

1.6 Sistematika Penulisan

- BAB I : Pendahuluan. Dalam bab ini dikemukakan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian
- BAB II : Tinjauan Pustaka. Dalam bab ini dikemukakan definisi AKDR, Jenis-jenis, indikasi, kontraindikasi, keuntungan, efek samping, cara pemasangan dan cara pelepasan AKDR serta faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan AKDR
- BAB III : Kerangka konsep. Dalam bab ini dikemukakan konsep penelitian, variabel penelitian, definisi operasional dan hipotesis penelitian.
- BAB IV : Metode Penelitian. Dalam bab ini dikemukakan desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan dan pengolahan data.
- BAB V : Gambaran umum. Dalam bab ini dikemukakan keadaan geografis, demografis dan gambaran Puskesmas.
- BAB VI : Pembahasan. Dalam bab ini dikemukakan hasil penelitian dan pembahasan.
- BAB VII : Kesimpulan dan saran. Dalam bab ini dikemukakan kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Akseptor KB

2.1.1. Pengertian

Akseptor KB adalah pasangan usia subur (PUS) yang salah satunya menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan untuk pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program. Akseptor KB merupakan orang yang menerima serta mengikuti dan melaksanakan program keluarga berencana (Setiyaningrum, 2014).

2.1.2. Jenis-Jenis Akseptor KB

Terdapat beberapa jenis akseptor KB menurut Dewi (2013) yaitu sebagai berikut:

a. Akseptor KB baru

Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur (PUS) yang pertama kali menggunakan kontrasepsi setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan keguguran atau kelahiran.

b. Akseptor KB lama

Akseptor KB lama adalah pasangan usia subur (PUS) yang melakukan kunjungan ulang termasuk pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi kemudian pindah atau ganti ke cara atau alat lain atau yang pindah klinik.

c. Akseptor KB aktif

Yaitu pasangan usia subur (PUS) yang pada saat ini masih menggunakan salah satu alat kontrasepsi.

d. Akseptor KB aktif kembali

Yaitu pasangan usia subur (PUS) yang telah berhenti menggunakan KB selama 3 bulan atau lebih yang disebabkan karena kehamilan atau istirahat paling kurang 3 bulan berturut-turut dan kemudian kembali menggunakan alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara.

2.2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

2.2.1. Pengertian

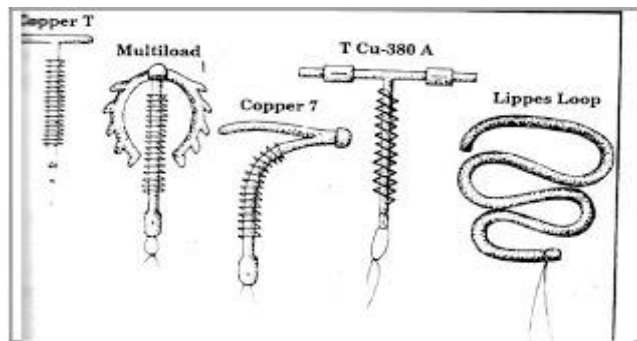
Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (*polyethylene*). Ada yang dililit tembaga (Cu) ada pula yang tidak. Ada yang dililit tembaga bercampur perak (Ag), selain itu ada pula yang batangnya berisi hormon *progesterone* (Suratun, 2009).

AKDR merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui *serviks* dan di pasang di dalam *uterus*, AKDR memiliki benang yang bergantung sampai liang *vagina*. Hal ini dimaksudkan agar keberadaannya bisa diperiksa oleh akseptor sendiri. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan *ovum* karena adanya perubahan pada tuba dan cairan *uterus*. Hal ini dikarenakan adanya AKDR yang dianggap sebagai benda asing sehingga menyebabkan peningkatan *leukosit*. Tembaga yang dililitkan pada AKDR juga bersifat *toksik* terhadap *sperma* dan *ovum*.

Demikian pula AKDR yang mengandung hormon *progesteron*, lebih kentalnya *serviks* akan mempersulit *sperma* untuk melewati dan akan terbunuh oleh *leukosit* yang timbul dalam cairan *uterus* sebagai hasil dari rangsangan tembaga (Setiyaningrum, 2014).

2.2.2. Jenis AKDR

Menurut Dewi (2013), terdapat beberapa jenis AKDR yang dapat digunakan akseptor KB yaitu sebagai berikut AKDR kandungan tembaga yaitu copper T dan Nova T, AKDR mengandung hormon progesteron yaitu Minera dan AKDR Lipes Loop.



Gambar 2.1 Jenis-Jenis AKDR

Sumber : <http://widachan.blogspot.com>

2.2.3. Mekanisme Kerja

Menurut Manan (2011), mekanisme kerja dari AKDR dalam pencegahan terjadinya kehamilan adalah sebagai menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke *tubafalopi*, mempengaruhi fertilitas sebelum *ovum* mencapai *kavum uteri*, mencegah sperma dan ovum bertemu, AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi wanita dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilitas dan mencegah *implantasi* telur dalam *uterus*.

2.2.4. Indikasi dan kontraindikasi

Terdapat beberapa indikasi dari pemakaian AKDR yaitu usia reproduksi, keadaan nulipara, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi dan setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, risiko rendah dari penyakit infeksi menular seksual, tidak menginginkan kontrasepsi hormonal dan tidak menyukai kontrasepsi pil yang harus teratur mengkonsumsi setiap hari (Sibagariang, 2010).

Terdapat beberapa kontra indikasi pemakaian AKDR yaitu sedang hamil, perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, sedang menderita infeksi genetalia, kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim, penyakit TBC pelvik, kanker alat genetalia dan ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm (Pinem, 2009)

2.2.5. Efek samping AKDR

Terdapat beberapa efek samping dari penggunaan AKDR yaitu dapat meningkatkan risiko infeksi panggul, *perforasi uterus*, usus dan kandung kemih. kehamilan ektopik, adanya perdarahan bercak, kejang, benang hilang dan ada sedikit nyeri dan spotting terjadi segera setelah pemasangan AKDR, tetapi biasanya menghilang dalam 1-2 hari (Dewi, 2014).

2.2.6. Kerugian dan Keuntungan AKDR

Terdapat beberapa kerugian dan keuntungan dari penggunaan AKDR menurut Pinem (2009) dan Manan (2011) yaitu sebagai berikut:

- a. Tidak mencegah IMS dan HIV/AIDS

- b. Pemeriksaan pervik dilakukan sebelum pemasangan, sehingga banyak wanita yang takut menggunakan kontrasepsi jenis ini.
- c. Klien tidak bisa memasang atau melepas sendiri
- d. Diperlukan prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvik dalam pemasangan AKDR.
- e. Klien tidak dapat melepas sendiri AKDR, harus dilepas oleh petugas kesehatan terlatih.
- f. Klien harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jarinya ke dalam vagina (Pinem, 2009).

Terdapat beberapa keuntungan dari penggunaan AKDR yaitu efektif dengan segera yaitu 24 jam dari pemasangan, tidak mengganggu hubungan seksual, metode jangka panjang (10 tahun), dapat dipasang segera setelah melahirkan dan abortus, sangat efektif, meningkatkan hubungan seksual karena tidak takut hamil, tidak ada efek samping hormonal, dapat digunakan sampai menopause dan tidak ada interaksi dengan obat-obatan (Manan, 2011).

2.2.7. Waktu Penggunaan

Menurut Setiyaningrum (2014), waktu penggunaan AKDR adalah sebagai berikut:

- a. Setiap waktu dalam siklus haid yang dapat dipastikan klien tidak hamil.
- b. Hari pertama sampai ke-7 siklus haid dan segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pascapersalinan, setelah 6 bulan apabila menggunakan metode Amenorea Laktasi (MAL).

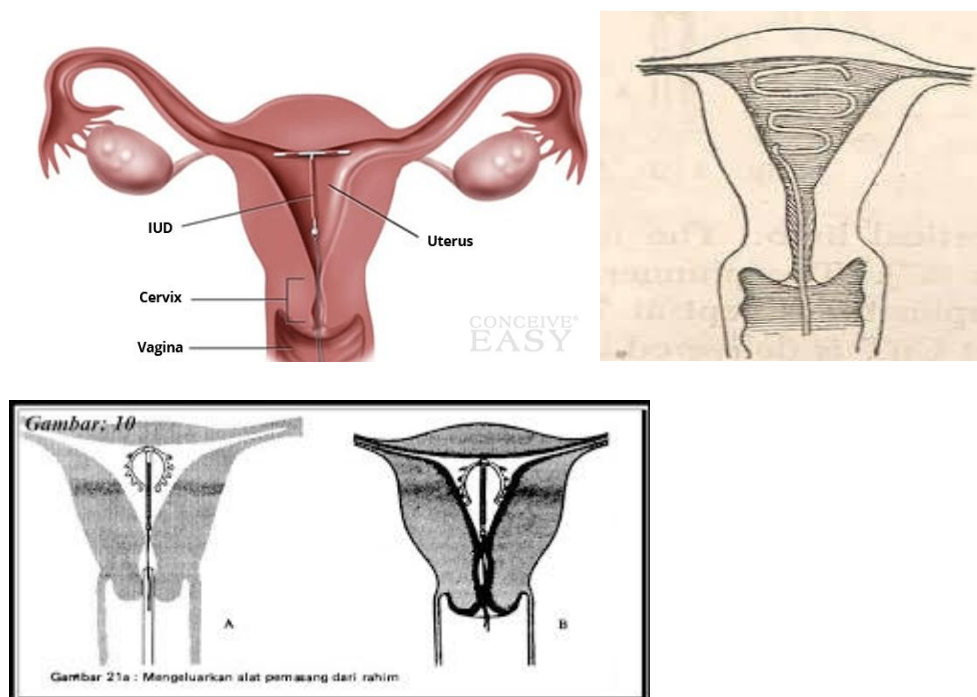
- c. Setelah abortus atau keguguran, segera atau dalam waktu 7 hari apabila tidak ada gejala infeksi.
- d. Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.

2.2.8. Cara Pemasangan AKDR

Terdapat beberapa langkah-langkah dalam pemasangan AKDR menurut Sibagariang (2010) yaitu sebagai berikut:

- a. Jelaskan pada klien apa yang akan dilakukan dan mempersilahkan klien mengajukan pertanyaan.
- b. Sampaikan kepada klien kemungkinan akan merasa sakit pada beberapa langkah waktu pemasangan dan nanti akan diberitahu bila sampai pada langkah-langkah tersebut.
- c. Pastikan klien sudah mengkosongkan kandung kemih.
- d. Lakukan pemeriksaan *speculum*, pemeriksaan panggul dan pemeriksaan *mikroskopik*
- e. Masukkan lengan AKDR di dalam kemasan dan masukkan speculum dan usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik
- f. Gunakan *tenaculum* untuk menjepit *serviks* dan masukan sonde *uterus*.
- g. Masukkan AKDR sesuai dengan arah dan dalamnya sonde, ada dua cara untuk melepaskan AKDR dari tabungnya, cara pertama adalah dengan mendorong flunger, cara kedua adalah dengan menahan flunger penahan dan menarik tabung kearah pemasang AKDR
- h. Potong benang jangan panjang dan juga jangan terlalu pendek agar tidak menyebabkan sakit pada waktu senggama.

- i. Buang bahan-bahan habis pakai yang terkontaminasi sebelum melepas sarung tangan.
- j. Bersihkan permukaan yang terkontaminasi dan ajarkan pada klien bagaimana cara memeriksa benang AKDR.
- k. Minta klien untuk menunggu di klinik selama 15-30 menit setelah pemasangan AKDR (Sibagariang, 2010).



Gambar 2.2 Pemasangan AKDR

Sumber : <http://widachan.blogspot.com>

2.2.9. Cara Pelepasan AKDR

Menurut Suratun (2009), tindakan melepas AKDR walaupun jarang dikaitkan dengan infeksi panggul, melepas AKDR harus dilaksanakan dengan hati-hati, untuk mengurangi resiko pada petugas kesehatan maupun akseptor selama pencabutan, tindakan pencegahan infeksi perlu diperhatikan yaitu:

- a. Petugas mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah tindakan.
- b. Akseptor dipersilahkan untuk BAK terlebih dahulu dan membersihkan daerah genitalnya, kemudian dipersilahkan berbaring di tempat periksa dalam posisi litotomi.
- c. Gunakan sarung tangan bersih, bersihkan bibir liang senggama, dinding liang senggama dan mulut rahim dengan memakai kapas yang dibasahi cairan antiseptik.
- d. Lakukan pemeriksaan dalam untuk menentukan besar, bentuk dan posisi rahim.
- e. Masukkan spekulum ke dalam liang senggama, bersihkan serviks dengan larutan antiseptik
- f. Identifikasi benang AKDR, jika terlihat jepit benang dengan forseps, tarik benang secara perlahan-lahan hingga keluar dari liang senggama.
- g. Apabila benang tidak terlihat, masukan sonde sesuai dengan posisi rahim pada pemeriksaan dalam. Ukur dalam rahim dan putar gagang sonde secara perlahan-lahan dalam bentuk lingkaran, benturan sonde dengan AKDR akan terasa bila AKDR berada dala rahim, kemudian tarik AKDR dengan menggunakan pengait AKDR.
- h. Lepaskan spekulum, bersihkan daerah vagina

2.3. Perilaku Kesehatan

Perilaku merupakan suatu tindakan atau aktivitas manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, menangis,

tertawa, bekerja dan lain-lain, baik yang diamati langsung maupun tidak langsung. Skinner (1938) seorang ahli psikologi menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2003), membagikan perilaku dalam 3 domain yaitu ranah kognitif, ranah affektif dan ranah psikomotorik, domain itu diukur dari pengetahuan, sikap dan tindakan (Purwoastuti, 2015).

Menurut Purwoastuti (2015), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dari batasan ini perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit.

2. Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan

Perilaku ini sering disebut dengan pencarian pengobatan, dimana perilaku ini adalah menyangkut upaya tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan adalah bila seseorang merespon lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya.

2.3.1 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, tradisi, persetujuan pasangan, status sosial ekonomi, sarana dan prasarana serta sikap dan perilaku tokoh masyarakat atau tokoh agama dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2.3.1.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Purwoastuti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang berpengetahuan baik 2 kali lebih berpeluang memilih AKDR daripada yang berpengetahuan kurang.

2.3.1.2 Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

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 serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Sisdiknas, 2003).

Pendidikan adalah suatu kegiatan proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Jadi pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana pendidikan mempengaruhi calon akseptor untuk memilih AKDR, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki sehingga akseptor dapat mengambil keputusan yang terbaik. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk mengubah prinsip dan perilaku dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya.

2.3.2 Hubungan Sikap dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarce (2014), tentang faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR di Puskesmas Tetelu Kabupaten Minahasa, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR karena ibu yang bersikap positif lebih mudah menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR.

2.3.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

Keluarga merupakan kumpulan individu yang diikat dengan perkawinan atau adopsi, hidup dalam satu rumah dan saling berinteraksi dimana setiap individu mempunyai tanggung jawab masing-masing. Keluarga mempunyai arti yang sangat penting dalam masyarakat, karena pada dasarnya masyarakat terbentuk dari sejumlah keluarga yang berada pada suatu tempat, jadi keluarga sangat menentukan karakteristik dari suatu masyarakat. Selain itu keluarga juga dipengaruhi oleh masyarakat, adat istiadat, nilai-nilai dan kebiasaan yang berlaku pada suatu masyarakat, sehingga apabila ada pengaruh luar yang dirasakan tidak sesuai dengan norma-norma tersebut akan timbul reaksi penolakan. Keluarga inti yaitu keluarga yang anggotanya terdiri dari suami, istri dan anak saja (Noorkasiani, 2012).

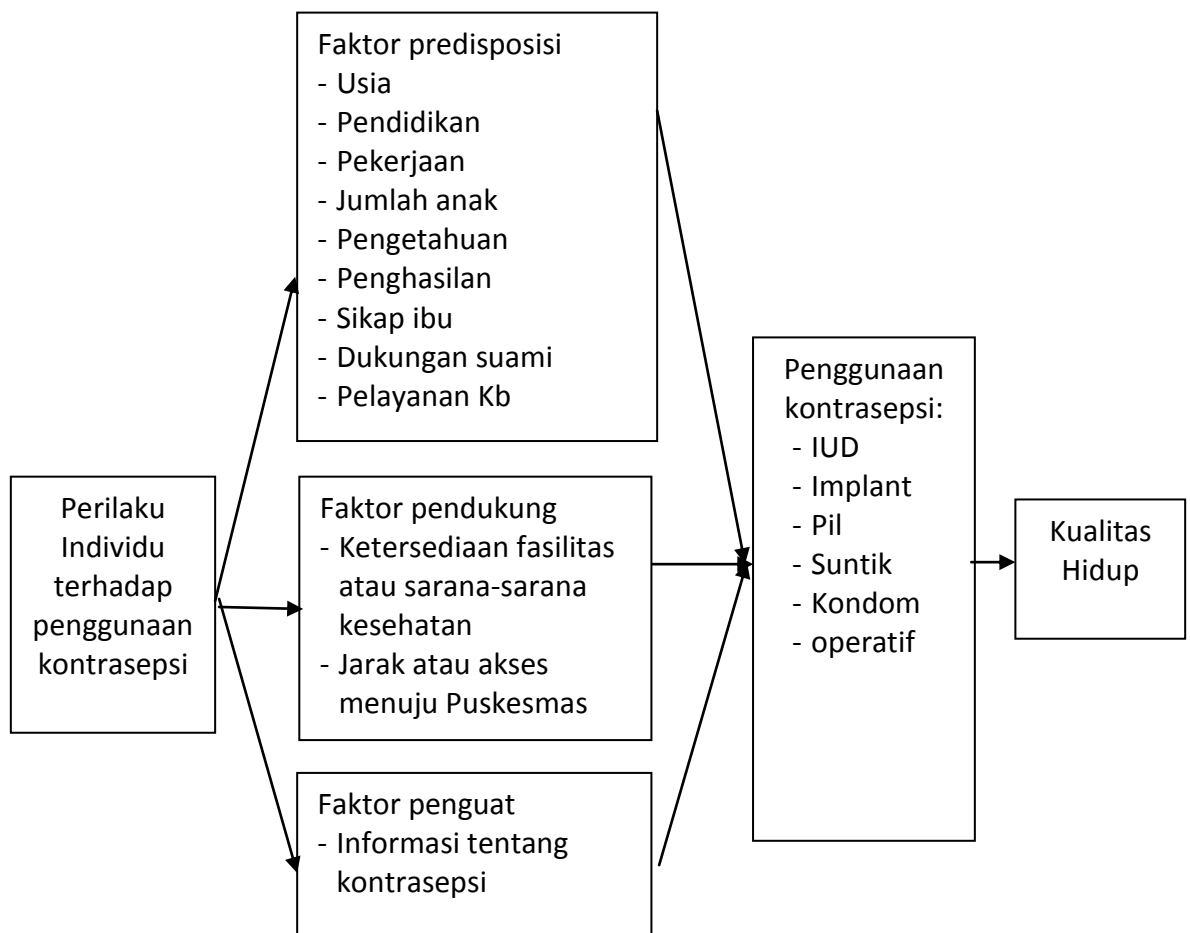
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desitavani (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan AKDR, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR, dimana ibu yang mendapat dukungan dari suami cenderung memilih AKDR, sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami cenderung tidak memilih kontrasepsi AKDR. Hal ini disebabkan karena dukungan suami sangat berperan dalam menentukan alat kontrasepsi untuk istrinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2016), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor AKDR, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR. Dukungan suami yang dimaksud adalah sikap dan persetujuan yang diberikan suami apabila istrinya memilih AKDR, faktor dukungan suami adalah faktor yang paling mutlak yang mempengaruhi rendahnya ibu pengguna KB AKDR.

2.4 Kerangka Teori

Teori faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi

AKDR di adaptasi dari L., Green



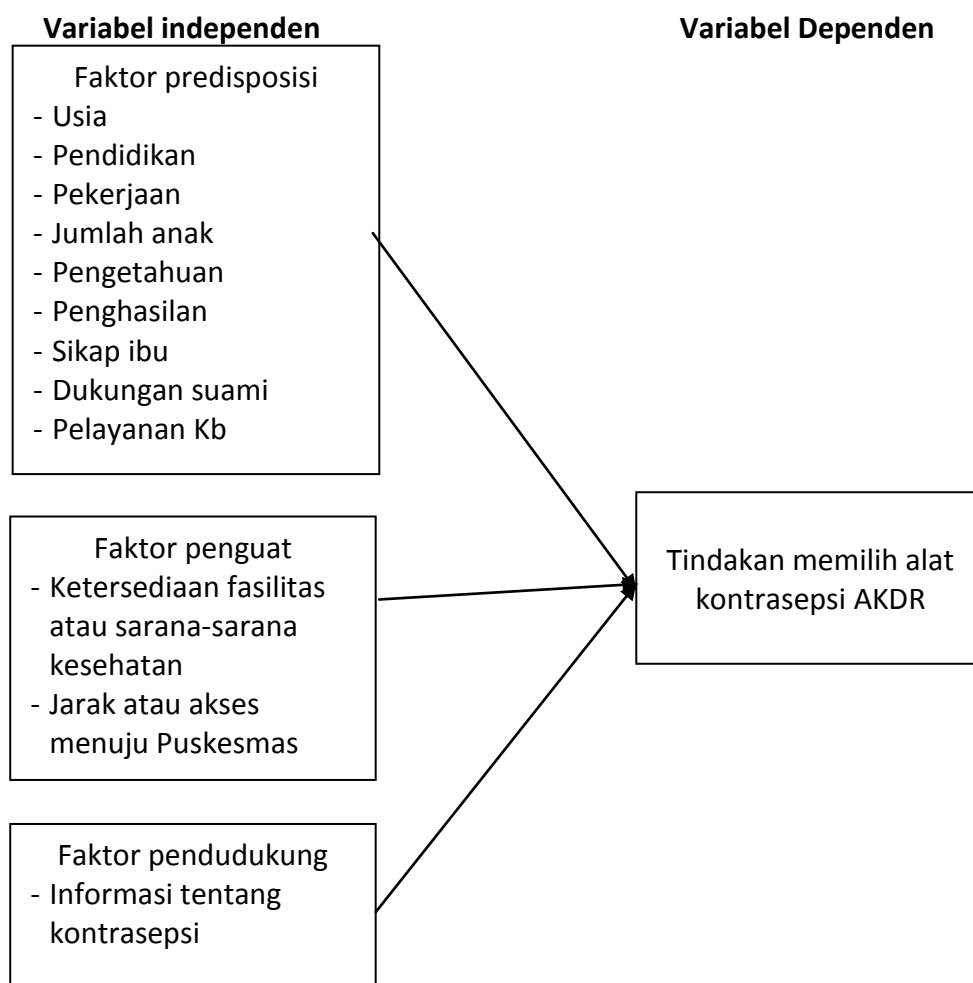
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, budaya dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi, ketersediaan sarana dan prasarana serta sikap dan perilaku tokoh masyarakat.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen, dimana variabel dependennya adalah tindakan akseptor KB dalam memilih kontrasepsi AKDR sedangkan variabel independennya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, penghasilan, sikap ibu, dukungan suami, pelayanan KB, fasilitas, jarak menuju puskesmas dan informasi.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah Definisi operasional merupakan informasi ilmiah dan merupakan petunjuk bagaimana cara mengukur variabel yang diteliti

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	Dependen					
1	Pemilihan AKDR	Tindakan akseptor dalam memilih AKDR	Wawancara	Kuesioner	- Kasus, jika akseptor memilih kontrasepsi AKDR - Kontrol, jika akseptor tidak memilih kontrasepsi AKDR	Ordinal
	Independen					
2	Usia Ibu	Usia ibu saat ini	Wawancara	Kuesioner	- Berisiko - Tidak berisiko	Ordinal
3	Pendidikan	Jenjang sekolah formal yang pernah diikuti oleh ibu dan mendapatkan ijazah	Wawancara	Kuesioer	- Tinggi - Menengah - Dasar	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
4	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan ibu yang dapat menghasilkan	Wawancara	Kuesioner	- Bekerja - Tidak bekerja	Ordinal
5	Jumlah anak	Jumlah anak yang dimiliki oleh ibu	Wawancara	Kuesioner	- ≤ 2 orang - > 2 orang	Ordinal
6	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami akseptor tentang AKDR	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal
7	Penghasilan	Pendapatan keluarga dalam satu bulan	Wawancara	Kuesioer	- Diatas UMP - Dibawah UMP	Ordinal
8	Sikap	Reaksi atau respon akseptor Kb tentang AKDR	Wawancara	Kuesioner	- Positif - Negatif	Ordinal
9	Dukungan suami	Dorongan suami untuk memilih AKDR	Wawancara	Kuesioner	- Mendukung - Tidak mendukung	Ordinal
10	Pelayanan KB	Pelayanan tentang KB yang diberikan petugas kesehatan	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal
11	Fasilitas	Ketersediaan Alat dan tenaga kesehatan untuk pemasangan IUD	Wawancara	Kuesioer	- Lengkap - Tidak lengkap	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
12	Jarak	Jarak dari tempat tinggal ibu ke tempat pelayanan Kb IUD	Wawancara	Kuesioner	- Jauh - Tidak jauh	Ordinal
13	Informasi	Informasi yang pernah didengar ibu berkaitan dengan IUD	Wawancara	Kuesioner	- Pernah - Tidak pernah	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

Pengukuran variabel penelitian meliputi:

Tabel 3.2 Pengukuran Variabel Penelitian

No	Variabel	Pengukuran	Referensi
1	Pemilihan alat kontrasepsi	a. Kasus, jika akseptor memilih kontrasepsi AKDR b. Kontrol, jika akseptor tidak memilih kontrasepsi AKDR	Setyaningrum, 2014
2	Usia	a. Berisiko : jika, usia < 20 tahun dan > 35 tahun b. Tidak berisiko : Jika, usia 20-35	Padila, 2014
3	Pendidikan	a. Tinggi, jika perguruan tinggi (D III/DIV/S1/S2/S3) b. Menengah, jika SMA/Sederajat c. Dasar, jika SD/SMP/Sederajat	Sisdiknas, 2002
4	Pekerjaan	a. Bekerja : jika, PNS, swasta, petani, pedagang, buruh dll b. Tidak kerja : Jika, IRT	BPS, 2012
5	Jumlah anak	a. ≤ 2 orang b. > 2 orang	Suratun, 2009
6	Pengetahuan	a. Baik, jika $x \geq 16,1$ b. Kurang, jika $x < 16,1$	Sugiyono, 2010

7	Penghasilan	a. Di atas UMP, jika $> \text{Rp}2.916.810$ b. Di bawah UMP, jika $\leq \text{Rp} 2.916.810$	UMP Aceh, 2019
8	Sikap	a. Positif, jika $x \geq 27,5$ b. Negatif, jika $x < 27,5$	Ahmadi, 2009
9	Dukungan suami	a. Mendukung, jika $x \geq 5,7$ b. Tidak mendukung, jika $x < 5,7$	Setiadi, 2008
10	Pelayanan KB	a. Baik, jika $x \geq 3,4$ b. Kurang, jika $x < 3,4$	Sugiyono, 2010
11	Fasilitas	a. Tersedia, jika ada alat dan petugas kesehatan untuk pemasangan AKDR b. Tidak tersedia, jika tidak ada alat dan petugas kesehatan untuk pemasangan AKDR	Notoatmodjo, 2012
12	Jarak	a. Jauh, jika jarak tempat tinggal dengan Puskesmas $\leq 2 \text{ Km}$ b. Tidak jauh, jika jarak tempat tinggal dengan Puskesmas $> 2 \text{ Km}$	Ahmadi, 2009
13	Informasi	a. Pernah, jika ibu pernah mendapat informasi tentang AKDR b. Tidak pernah, jika ibu tidak pernah mendapat informasi tentang AKDR	Yusuf, 2009

3.5 Hipotesa

1. Ha: Ada hubungan usia akseptor dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
2. Ha: Ada hubungan pendidikan akseptor dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
3. Ha: Ada hubungan pekerjaan dengan pemilihan di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.

4. Ha: Ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
5. Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
6. Ha: Ada hubungan penghasilan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
7. Ha: Ada hubungan sikap ibu dengan pemilihan di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
8. Ha: Ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
9. Ha: Ada hubungan pelayanan KB dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
10. Ha: Ada hubungan fasilitas dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
11. Ha: Ada hubungan jarak dengan pemilihan di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.
12. Ha: Ada hubungan informasi dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.

BAB IV

METODE PENELITIAN

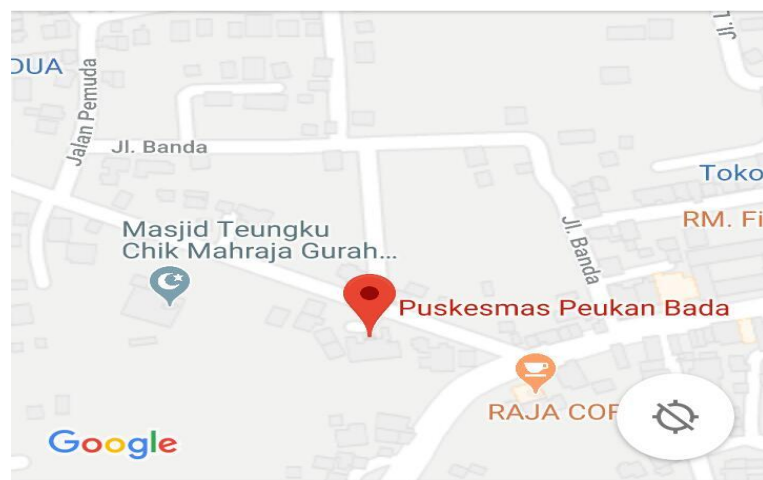
4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *Case Control*, yaitu penelitian yang membandingkan dua kelompok yang terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol, dimana kelompok kasus dalam penelitian ini adalah akseptor KB AKDR dan kelompok kontrol yaitu akseptor KB bukan AKDR

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.



Puskesmas Peukan Bada

Gambar 4.1 Letak Puskesmas

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Mei s/d 31 Mei 2019.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

- a. Populasi kontrol adalah seluruh akseptor KB yang tidak menggunakan kontrasepsi AKDR yang berkunjung ke Puskesmas Peukan Bada periode Januari sampai Desember 2018 berjumlah 829 orang
- b. Populasi kasus adalah akseptor KB AKDR berjumlah 69 orang.

Tabel 4.1 Jumlah Populasi

No	Bulan	Jumlah populasi kontrol	Jumlah populasi kasus
1	Januari	69	5
2	Februari	70	8
3	Maret	63	9
4	April	96	8
5	Mei	67	1
6	Juni	73	5
7	Juli	56	3
8	Agustus	79	4
9	September	50	8
10	Oktober	68	12
11	November	69	5
12	Desember	69	5
	Total	889	69

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Peukan Bada tahun 2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan

$Z_{1-\alpha}$: 1,96

$Z_{1-\beta}$: 0,842

P : $\frac{P_1 + P_2}{2}$

P_1 : Proporsi pada kelompok terpapar

P_2 : Proporsi efek pada kelompok tidak terpapar

Q : $1-P$

Q_1 : $1-P_1$

Q_2 : $1-P_2$

Dari persamaan di atas dan didasarkan pada perhitungan P_2 dan OR hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu, dimana jumlah sampel setiap variabel dengan kemaknaan 0,05 perbandingan 1 kasus dan 1 kontrol dapat dihitung besar sampel minimal seperti tabel berikut:

Tabel 4.2 Jumlah Sampel

No	Variabel	Peneliti	P2	OR	Jumlah sampel
1	Dukungan keluarga	Bernadus, 2013	0,02	7,14	60

$$P_1 = \frac{OR \cdot P_2}{(1-P_2) + (OR \times P_2)}$$

$$= \frac{7 \times 0,03}{(1 - 0,03) + (7 \times 0,03)}$$

$$= 0,17$$

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2}$$

$$= \frac{0,17 + 0,03}{2}$$

$$= 0,1$$

$$Q = 1 - P$$

$$= 1 - 0,1$$

$$= 0,9$$

$$Q_1 = 1 - P_1$$

$$= 1 - 0,17$$

$$= 0,83$$

$$Q_2 = 1 - P_2$$

$$= 1 - 0,03$$

$$= 0,97$$

$$n = \frac{Z_{1-\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{1,96 \sqrt{2 \times 0,1 \times 0,9} + 0,842 \sqrt{0,17 \times 0,83 + 0,03 \times 0,97}}{(0,17 - 0,03)^2}$$

$$n = \frac{1,96 \sqrt{0,18} + 0,842 \sqrt{0,1702}}{(0,14)^2}$$

$$= \frac{1,96 \times 0,424 + 0,842 \times 0,412}{0,0196}$$

$$= 60$$

Sehingga jumlah sampel sebanyak 120 yang terdiri dari:

a. Sampel kontrol adalah seluruh akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Peukan sebanyak 60 orang.

c. Sampel kasus adalah akseptor KB AKDR yang berkunjung berjumlah 60 orang.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan cara wawancara menggunakan kuesioner pada saat responden mengisi kuesioner peneliti mendampingi responden. Instrumen yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner berbentuk skala Guttman yang

berisi tentang pengetahuan sebanyak 10 pertanyaan, pendidikan 1 pertanyaan, sikap 10 pertanyaan, dukungan suami 10 pertanyaan.

2. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari BKKBN, Kemenkes, Dinkes Provinsi Aceh, Dinkes Kabupaten Aceh Besar dan Puskesmas.

4.5 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan presentase :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

Kemudian penulis akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas

kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% diolah dengan komputer menggunakan program SPSS versi 16. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke dalam *table contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut di analisa untuk membandingkan antara nilai *P value* dengan nilai *alpha* (0,05), dengan ketentuan :

- a. H_a diterima dan H_o di tolak : Jika $P\ value \leq 0,05$ artinya ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependent.
- b. H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P\ value > 0,05$ artinya tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependent

Aturan yang berlaku untuk uji *Chi-Square* untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel *kontigency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- b. Bila pada tabel *kontigency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- c. Bila pada tabel *kontigency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Person Chis-Square*.
- d. Bila pada tabel *kontigency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5 (20%), maka akan dilakukan *merger* sehingga menjadi tabel *kontigency* 2x2 (Hastono, 2014).

Selain uji *Chi-Square* juga dilakukan uji OR (*Odds Ratio*) untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh atau ukuran kekuatan

antara variabel independen dan variabel dependen, dengan batas kemaknaan *Confident level* (CL) = 95%. Aturan yang berlaku untuk uji OR untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut (Dahlan, 2012) :

- a. Nilai *Odds Ratio* ditunjukkan dengan nilai *estimate*.
- b. Nilai Asymp. Sig (2-sided) menunjukkan nilai p value atau signifikansi nilai *Odds Ratio*. Apabila $< 0,05$ pada taraf kepercayaan 95% maka *Odds Ratio* dinyatakan signifikan atau bermakna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi.
- c. Nilai common *Oddrs Ratio Lower Bound* dan *Upper Bound* menunjukkan batas atas dan batas bawah *Odds Ratio*.

Aturan yang berlaku untuk uji *Odds Ratio* untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- a. ≥ 1 : faktor resiko
- b. 0 : bukan faktor resiko
- c. <1 : faktor pelindung atau protektif

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil Puskesmas Peukan Bada

Puskesmas Peukan Bada terletak di Kabupaten Aceh Besar dengan jarak 10 Km dari Kota Banda Aceh, Puskesmas Peukan Bada merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Aceh Besar. Puskesmas Peukan Bada dibangun pada tahun 1994, sejak tahun 2011 tepatnya 24 Juni Puskesmas Peukan Bada mengalami perombakan total (rehab total) yang memiliki luas bangunan $\pm 556,5 \text{ m}^2$ dengan luas tanah $\pm 2100 \text{ m}^2$ yang terdiri dari bangunan induk 2 unit dan memiliki jumlah tenaga kesehatan sebanyak 61 orang yang terdiri dari:

Tabel 5.1 Jumlah Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan	Jumlah
Dokter	3 orang
Bidan	33 orang
Perawat	22 orang
Kesehatan Masyarakat	8 orang
Rekam medis	2 orang
Perawat gigi	1 orang
Cleaning Service	2 orang

Fasilitas yang dimiliki adalah pelayanan medik, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang. Selain itu di Puskesmas Peukan Bada juga

ada pelayanan KB yang melayani semua jenis kontrasepsi kecuali Mop dan MOW yang didapatkan secara gratis.

Pelayanan KB di Puskesmas Peukan Bada dalam bentuk pelayanan di Posyandu dan Polindes serta pelayanan di ruang KB. Program untuk meningkatkan pelayanan KB masih dengan program penyuluhan dan konseling (Laporan KB).

5.2 Data Cakupan KB AKDR 5 tahun terakhir

Data yang diperoleh dari Puskesmas Peukan Bada cakupan AKDR pada tahun 2014 sebesar 5,3%, tahun 2015 sebesar 6,7%, tahun 2016 sebesar 8,3%, kemudian menurun pada tahun 2017 sebesar 8% dan pada tahun 2018 sebesar 7,6%.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 14 Mei s/d 31 Mei 2019 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner, didapatkan hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Data yang dilakukan analisis univariat pada penelitian ini adalah pemilihan alat kontrasepsi AKDR. Tampilan data berupa persentase dan frekuensi, masing-masing variabel yang dapat dilihat pada tabel.

a. Variabel Univariat

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi AKDR
Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Variabel	f	%
1	Kontrasepsi AKDR 20-35 tahun >35 tahun	26 12	68,4 31,5
2	Pendidikan Dasar Menengah Tinggi	13 16 9	34,2 42,1 21,1
3	Pekerjaan Bekerja Tidak bekerja	16 22	42,1 57,9
4	Informasi Pernah Tidak pernah	16 22	42,1 57,9

5	Kedudukan anak		
	Anak pertama (1)	10	26,3
	Anak kedua (2)	9	23,7
	Anak ketiga (3)	11	28,4
	Anak keempat (4)	3	7,9
	Anak kelima (5)	3	7,9
	Anak keenam (6)	2	5,3
6	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	44,7
	Perempuan	21	55,3
	Jumlah	38	100

No	Kontrasepsi AKDR	Frekuensi	Persentase %
1	Ya	60	50
2	Tidak	60	50
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.1 dapat diketahui dari 120 responden yang memilih kontrasepsi AKDR sebanyak 60 orang (50%) dan tidak AKDR sebanyak 60 orang (50%).

b. Usia

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Usia	Frekuensi	Persentase %
1	Berisiko	63	52,5
2	Tidak berisiko	57	47,5
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.2 dapat diketahui dari 120 responden yang berusia tidak berisiko sebanyak 57 orang (47,5%).

c. Pendidikan

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1	Tinggi	57	47,5
2	Dasar/Menengah	63	52,5
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.3 dapat diketahui dari 120 responden yang berpendidikan dasarmenengah sebanyak 63rang (52,5%).

d. Pekerjaan

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	Bekerja	47	39,2
2	Tidak bekerja	73	60,8
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.4 dapat diketahui dari 120 responden yang tidak bekerja sebanyak 73 orang (60,8%).

e. Jumlah Anak

Tabel 6.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase %
1	≤ 2 orang	52	43,3
2	>2 orang	68	56,7
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.5 dapat diketahui dari 120 responden yang memiliki anak >2 orang sebanyak 68 orang (56,7%).

f. Pengetahuan

Tabel 6.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	49	40,8
2	Kurang	71	59,2

	Jumlah	120	100
--	---------------	------------	------------

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.6 dapat diketahui dari 120 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 71 orang (59,2%).

g. Penghasilan

Tabel 6.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penghasilan Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Penghasilan	Frekuensi	Persentase %
1	Diatas UMP	44	36,7
2	Dibawah UMP	76	63,3
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.7 dapat diketahui dari 120 responden yang status ekonomi dibawah UMP sebanyak 76 orang (63,3%).

h. Sikap

Tabel 6.8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Sikap	Frekuensi	Persentase %
1	Positif	50	41,7

2	Negatif	70	58,3
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.8 dapat diketahui dari 120 responden yang sikap negatif sebanyak 70 orang (58,6%).

i. Dukungan Suami

Tabel 6.9
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase %
1	Mendukung	53	44,2
2	Tidak mendukung	67	55,8
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.9 dapat diketahui dari 120 responden yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 67 orang (55,8%).

j. Pelayanan KB

Tabel 6.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan KB Pada Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Pelayanan KB	Frekuensi	Persentase %
----	--------------	-----------	--------------

1	Baik	65	54,2
2	Kurang	55	45,8
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.10 dapat diketahui dari 120 responden yang pelayanan KB baik sebanyak 65 orang (54,2%).

k. Fasilitas Kesehatan

Tabel 6.11
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Fasilitas Kesehatan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Fasilitas Kesehatan	Frekuensi	Persentase %
1	Lengkap	109	90,8
2	Tidak lengkap	11	9,2
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.11 dapat diketahui dari 120 responden yang fasilitas lengkap sebanyak 109 orang (90,8%).

l. Jarak

Tabel 6.12
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Di Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Jarak	Frekuensi	Persentase %
----	-------	-----------	--------------

1	Jauh	35	29,2
2	Tidak jauh	85	70,8
	Jumlah	120	100

Sumber:Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.12 dapat diketahui dari 120 responden yang jarak ke fasilitas jauh sebanyak 35 orang (29,2%).

m. Informasi

Tabel 6.13
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Informasi	Frekuensi	Persentase %
1	Pernah	50	41,7
2	Tidak pernah	70	58,3
	Jumlah	120	100

Sumber:Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.13 dapat diketahui dari 120 responden yang tidak pernah mendengar informasi sebanyak 70 orang (58,3%).

6.1.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

a. Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.14
Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Usia	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	f	0,010	
1	Berisiko	39	65	24	40	63		
2	Tidak berisiko	21	35	36	60	57		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.14 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang usia berisiko lebih besar yaitu 65% dibandingkan pada responden yang usia tidak berisiko baik hanya 35%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang usia tidak berisiko lebih besar yaitu 60% dibandingkan yang usia berisiko hanya 40%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,010, dimana $0,018 < 0,05$ maka ada hubungan antara usia dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,786 yang berarti bahwa responden yang usia berisiko 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan usia tidak berisiko

b. Hubungan Pendidikan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.15
Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR
Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Pendidikan	Pemilihan AKDR		Jumlah P	OR
		Ya	Tidak	Value	

		f	%	f	%	F		
1	Tinggi	37	61,7	20	33,3	57	0,003	3.217
2	Dasar/Menengah	23	38,3	40	66,7	63		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.15 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpendidikan tinggi lebih besar yaitu 61,7% dibandingkan pada responden yang berpendidikan dasar/menengah hanya 38,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pendidikan dasar/menengah lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan yang pendidikan tinggi hanya 33,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,03, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,217 yang berarti bahwa responden yang pendidikan tinggi 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pendidikan dasar/menengah

c. Hubungan Pekerjaan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.16
Hubungan Pekerjaan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih
AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Pekerjaan	Pemilihan AKDR	Jumlah	P	
----	-----------	----------------	--------	---	--

		Ya		Tidak		Value		OR
		f	%	f	%	F	0,003	3.429
1	Bekerja	32	53,3	15	25	47		
2	Tidak bekerja	28	46,7	45	75	73		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.16 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang bekerja lebih besar yaitu 32% dibandingkan pada responden yang usia tidak bekerja hanya 28%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak bekerja lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang bekerja hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P \text{ Value} = 0,003$, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,429 yang berarti bahwa responden yang bekerja 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja

d. Hubungan Jumlah Anak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.17
Hubungan Jumlah Anak Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam
Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Jumlah Anak	Pemilihan AKDR		Jumlah	P	
		Ya	Tidak			

						Value		OR
		f	%	f	%	F	0,006	2.328
1	< 2 orang	18	30	34	56,7	52		
2	≥ 2 orang	42	70	26	43,3	68		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.17 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang memiliki anak ≥ 2 orang lebih besar yaitu 70% dibandingkan pada responden yang anak memiliki < 2 orang baik hanya 30%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang memiliki anak usia < 2 orang lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang memiliki anak ≥ 2 orang hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,006, dimana $0,006 < 0,05$ maka ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,328 yang berarti bahwa responden yang jumlah anak ≥ 2 orang 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan jumlah anak < 2 orang.

e. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.18

**Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam
Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019**

No	Pengetahuan	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	F		
1	Baik	32	53,3	17	28,3	49	0,009	2.891
2	Kurang	28	46,7	43	71,7	71		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.18 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpengetahuan baik lebih besar yaitu 53,3% dibandingkan pada responden yang berpengetahuan kurang baik hanya 46,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang berpengetahuan kurang lebih besar yaitu 71,7% dibandingkan yang berpengetahuan baik hanya 28,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,009, dimana $0,009 < 0,05$ maka ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,891 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan berpengetahuan kurang.

f. Hubungan Penghasilan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.19
Hubungan Penghasilan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam
Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Penghasilan	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	F	%	f		
1	Diatas UMP	29	48,3	15	25	44	0,014	2.806
2	Dibawah UMP	31	51,7	45	75	76		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.19 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang dibawah UMP lebih besar yaitu 31 % dibandingkan pada responden yang diatas UMP baik hanya 48,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang diatas UMP lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang diatas uMP hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\ Value = 0,014$, dimana $0,014 < 0,05$ maka ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,806 yang berarti bahwa responden yang dibawah UMP 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan penghasilan diatas UMP.

g. Hubungan Sikap Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.20
Hubungan Sikap Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih
AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Sikap	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	f		
1	Positif	33	55	17	28,3	50	0,005	3.092
2	Negatif	27	45	43	71,7	70		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.20 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang sikap positif lebih besar yaitu 55% dibandingkan pada responden yang sikap negatif hanya 33%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang sikap negative lebih besar yaitu 71,7% dibandingkan yang sikap positif hanya 17%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,005, dimana $0,005 < 0,05$ maka ada hubungan antara sikap dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,092 yang berarti bahwa responden yang sikap positif 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan sikap negatif

h. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.21

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Akseptor KB
dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019**

No	Dukungan Suami	Pemilihan AKDR				Jumlah P Value		OR
		Ya		Tidak		f	0,003	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	35	58,3	18	30	53	0,003	3.267
2	Tidak mendukung	25	41,7	42	70	67		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.21 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan pada responden yang tidak mendapat dukungan suami hanya 41,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 70% dibandingkan yang mendapat dukungan suami hanya 30%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P \text{ Value} = 0,003$, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,267 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan suami

i. Hubungan Pelayanan KB Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.22

Hubungan Pelayanan KB Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pelayanan KB	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	F		
1	Baik	40	66,7	25	41,7	65	0,010	2.800
2	Kurang	20	33,3	35	58,3	55		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.22 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pelayanan KB baik lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan pada responden yang pelayanan KB kurang baik hanya 33,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pelayanan KB kurang baik lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan yang yang pelayanan KB baik hanya 41,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,010, dimana $0,010 < 0,05$ maka ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,800 yang berarti bahwa responden yang pelayanan KB baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pelayanan KB tidak baik.

j. Hubungan Fasilitas Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.23

**Hubungan Fasilitas Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih
AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019**

No	Fasilitas	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	F		
1	Lengkap	54	90	55	91,7	109	1,000	0,818
2	Tidak lengkap	6	10	5	8,3	11		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.23 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 90% dibandingkan pada responden yang fasilitas tidak lengkap baik hanya 10%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 91,7% dibandingkan yang fasilitas tidak lengkap hanya 8,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 1,000, dimana $1,000 > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan AKDR.

k. Hubungan Jarak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.24
Hubungan Jarak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih
AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Jarak	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	F		
1	Jauh	9	15	26	43,3	35	0,001	4.231
2	Tidak Jauh	51	85	34	56,7	85		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.24 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 85% dibandingkan pada responden yang jarak ke fasilitas jauh hanya 15%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang jarak ke fasilitas jauh hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,001, dimana $0,001 < 0,05$ maka ada hubungan antara jarak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 4,231 yang berarti bahwa responden yang jarak ke fasilitas tidak jauh 4 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan yang jarak ke fasilitas jauh

I. Hubungan Informasi Dengan Tindakan Akseptor KB Memilih AKDR

Tabel 6.25
Hubungan Informasi Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih
AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten
Aceh Besar Tahun 2019

No	Informasi	Pemilihan AKDR				Jumlah P		OR
		Ya		Tidak		Value		
		f	%	f	%	F		
1	Pernah	34	56,7	16	26,7	50	0,002	3.596
2	Tidak pernah	26	43,3	44	73,3	70		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.25 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pernah mendapat informasi lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan pada responden yang tidak pernah mendapat informasi hanya 43,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat informasi lebih besar yaitu 73,3% dibandingkan yang pernah mendapat informasi hanya 26,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,002, dimana $0,002 < 0,05$ maka ada hubungan antara informasi dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,596 yang berarti bahwa responden yang pernah mendapat informasi 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan tidak pernah mendapat informasi

6.2 Pembahasan

1. Hubungan Usia Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang usia berisiko lebih besar yaitu 65% dibandingkan pada responden yang usia tidak berisiko baik hanya 35%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang usia tidak berisiko lebih besar yaitu 60% dibandingkan yang usia berisiko hanya 40%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,010$, dimana $0,018 < 0,05$ maka ada hubungan antara usia dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,786 yang berarti bahwa responden yang usia berisiko 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan usia tidak berisiko

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suratun (2009), menyatakan bahwa umur terbaik bagi ibu untuk melahirkan adalah usia antara 20-30 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan serta tidak menghambat produksi ASI. Kontrasepsi yang cocok dan disarankan menurut kondisi ibu yaitu AKDR

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2016), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana ibu yang usia lebih dari 35 tahun cenderung menggunakan alat kontrasepsi yang efektif dan jangka

panjang seperti AKDR dan implant serta suntik. Sedangkan pada usia kurang dari 35 tahun cenderung memilih kontrasepsi suntik.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara usia dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang usia dewasa akhir cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR dibandingkan dengan usia remaja lebih banyak menggunakan AKDR, hal ini dikarenakan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung tidak ingin hamil lagi sehingga membutuhkan alat kontrasepsi yang lebih aman dan tidak berisiko karena jika ibu menggunakan pil ibu sering lupa mengkonsumsinya dan takut terjadi kehamilan, sedangkan pada usia kurang dari 35 tahun cenderung memilih pil dan suntik karena masih ingin menjarangkan kehamilan atau menunda kehamilan.

2. Hubungan Pendidikan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpendidikan tinggi lebih besar yaitu 61,7% dibandingkan pada responden yang berpendidikan dasar/menengah hanya 38,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pendidikan dasar/menengah lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan yang pendidikan tinggi hanya 33,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,03$, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,217 yang berarti bahwa responden yang pendidikan tinggi 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pendidikan dasar/menengah

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sisdiknas (2003), menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Jadi pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desitavani (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang berpendidikan tinggi cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR dibandingkan yang berpendidikan dasar lebih banyak yang memilih kontrasepsi pildan suntik, hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi akseptor untuk memilih alat kontrasepsi, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki sehingga akseptor dapat mengambil keputusan yang terbaik. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk mengubah prinsip dan perilaku dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya. Selain itu terdapat beberapa ibu yang berpendidikan dasar tetapi memiliki pengetahuan yang baik, hal ini

dikarenakan ibu mendapat informasi sehingga walaupun pendidikannya rendah ibu memiliki pengetahuan yang baik.

3. Hubungan Pekerjaan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang bekerja lebih besar yaitu 32% dibandingkan pada responden yang usia tidak bekerja hanya 28%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak bekerja lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang bekerja hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,003$, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,429 yang berarti bahwa responden yang bekerja 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2017), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bekerja 4 kali lebih berpeluang memilih AKDR daripada yang tidak bekerja, hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan ibu yang tidak bekerja sehingga ibu lebih mengetahui tentang AKDR dan termotivasi untuk menggunakan AKDR.

4. Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang memiliki anak ≥ 2 orang lebih besar yaitu 70% dibandingkan pada responden yang anak memiliki < 2 orang baik hanya 30%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang memiliki anak usia < 2 orang lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang memiliki anak ≥ 2 orang hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,006$, dimana $0,006 < 0,05$ maka ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,328 yang berarti bahwa responden yang jumlah anak ≥ 2 orang 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan jumlah anak < 2 orang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suratun (2009), menyatakan bahwa sebaiknya keluarga yang mempunyai 2 anak atau lebih 30 tahun tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan dapat menyebabkan kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu dan anak. Di samping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi kontrasepsi yang cocok dan di sarankan adalah metoda kontak, AKDR, implan, suntik KB dan Pil KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariska (2015), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana grandemultipara

cenderung memilih kontrasepsi AKDR. Sedangkan pada primipara cenderung memilih kontrasepsi non AKDR

Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD yang memiliki efektifitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Sedangkan ibu yang memiliki anak kurang dari 2 orang anak cenderung tidak memilih AKDR karena masih menginginkan kehamilan lagi karena prinsip Kb pada ibu ini adalah hanya menjarangkan kehamilan (Liando, 2013).

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang grandemultipara cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR dibandingkan dengan primipara lebih banyak menggunakan pil suntik dan kondom, hal ini dikarenakan ibu yang grandemultipara sudah tidak menginginkan kehamilan karena sudah memiliki banyak anak sehingga menggunakan AKDR, sedangkan akseptor primipara cenderung menggunakan pil dan suntik karena hanya menjarangkan kehamilan, dimana saat aksptor ingin hamil setelah melepas kb pil kesuburan akan segera kembali, sedangkan kb suntik kesuburan akan lama kembali.

5. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpengetahuan baik lebih besar yaitu 53,3% dibandingkan pada responden yang berpengetahuan kurang baik hanya 46,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang berpengetahuan kurang lebih besar yaitu 71,7%

dibandingkan yang berpengetahuan baik hanya 28,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,009$, dimana $0,009 < 0,05$ maka ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,891 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang kontrasepsi akan memilih jenis kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan keadaan dirinya, dimana ibu yang berpengetahuan tinggi dengan usia yang berisiko dan paritas tinggi akan memilih kontrasepsi yang memiliki keefektifan yang tinggi karena takut akan terjadi kehamilan (Hidayati, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana akseptor yang berpengetahuan

baik 2 kali lebih berpeluang memilih metode kontrasepsi AKDR daripada yang berpengetahuan kurang.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang berpengetahuan kurang cenderung memilih kontrasepsi non AKDR, sedangkan akseptor KB yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memilih kontrasepsi AKDR, hal ini dikarenakan akseptor yang berpengetahuan baik lebih mengerti bahwa alat kontrasepsi AKDR lebih mudah penggunaannya karena hanya dengan melakukan 1 kali bisa sampai 5 atau 10 tahun dan biaya relatif murah dibandingkan dengan pil yang harganya lebih mahal dan penggunaannya lebih rumit karena harus dikonsumsi setiap hari.

6. Hubungan Status Ekonomi Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan dari kelompok AKDR yang dibawah UMP lebih besar yaitu 31 % dibandingkan pada responden yang diatas UMP baik hanya 48,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang diatas UMP lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang diatas uMP hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,014$, dimana $0,014 < 0,05$ maka ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,806 yang berarti bahwa responden yang dibawah UMP 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan penghasilan diatas UMP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desitavani (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi dimana seseorang dengan tingkat ekonomi rendah akan lebih berkonsentrasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya, sebaliknya seseorang dengan tingkat ekonomi tinggi akan mempunyai kesempatan lebih besar untuk menggunakan alat kontrasepsi metode jangka panjang dengan biaya yang sedikit mahal.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi, hal ini dikarenakan akseptor yang status ekonomi dibawah UMP cenderung memilih KB AKDR karena merasa tidak mampu untuk melakukan kunjungan ulang setiap bulan ataupun setiap 3 bulan dengan biaya KB lebih mahal, sedangkan penggunaan AKDR lebih hemat karena berlaku sampai 5 tahun atau 10 tahun

7. Hubungan Sikap Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang sikap positif lebih besar yaitu 55% dibandingkan pada responden yang sikap negatif hanya 33%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang sikap negative lebih besar yaitu 71,7% dibandingkan yang sikap positif hanya 17%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,005$, dimana $0,005 < 0,05$ maka ada hubungan antara sikap dengan

pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,092 yang berarti bahwa responden yang sikap positif 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan sikap negatif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarce (2014), tentang faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR di Puskesmas Tetelu Kabupaten Minahasa, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR karena ibu yang bersikap positif ;ebih mudah menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR.

8. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan pada responden yang tidak mendapat dukungan suami hanya 41,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 70% dibandingkan yang mendapat dukunagn suami hanya 30%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,003, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,267 yang berarti

bahwa responden yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan suami

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Norkosiasi (2012), menyatakan bahwa keluarga merupakan kumpulan individu yang diikat dengan perkawinan atau adopsi, hidup dalam satu rumah dan saling berinteraksi dimana setiap individu mempunyai tanggung jawab masing-masing. Keluarga merupakan kelompok orang-orang yang dipersatukan oleh ikatan-ikatan perkawinan, darah dan adopsi yang membentuk satu rumah tangga saling berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dengan melalui peran-perannya sendiri sebagai anggota keluarga dan mempertahankan kebudayaan masyarakat yang berlaku umum atau menciptakan kebudayaan sendiri-sendiri

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri (2009), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi,

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi, hal ini disebabkan karena akseptor KB yang mendapat dukungan suami cenderung memilih alat kontrasepsi suntik karena suami memberikan dukungan baik dengan mengantar ibu ke tempat pelayanan KB untuk kunjungan ulang, sedangkan ibu yang tidak mendapat

dukungan dari suami cenderung menggunakan KB pil karena penggunaan pil lebih praktis.

9. Hubungan Pelayanan KB Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pelayanan KB baik lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan pada responden yang pelayanan KB kurang baik hanya 33,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pelayanan KB kurang baik lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan yang yang pelayanan KB baik hanya 41,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,010$, dimana $0,010 < 0,05$ maka ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,800 yang berarti bahwa responden yang pelayanan KB baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pelayanan KB tidak baik.

Pelayanan Kb dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan AKDR, sampai saat ini pelayanan Kb seperti komunikasi dan edukasi masih sangat berkualitas, terbukti dari peserat Kb yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Dengan pelayanan yang berkualitas khususnya informasi tentang Kb AKDR, maka dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan KB tersebut (Fatimah, 2013).

10. Hubungan fasilitas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 90% dibandingkan pada responden yang

fasilitas tidak lengkap baik hanya 10%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 91,7% dibandingkan yang fasilitas tidak lengkap hanya 8,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 1,000, dimana $1,000 > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan AKDR

Fasilitas pelayanan kb dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan AKDR, dimana fasilitas yang tersedia seperti alat kontrasepsi untuk pemasangan AKDR serta petugas kesehatan yang terlatih dalam pemasangan AKDR akan sangat membantu akseptor untuk memutuskan menggunakan AKDR karena tersedianya fasilitas untuk pemasangan AKDR (Putri, 2017).

11. Hubungan Jarak Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 85% dibandingkan pada responden yang jarak ke fasilitas jauh hanya 15%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang jarak ke fasilitas jauh hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,001, dimana $0,001 < 0,05$ maka ada hubungan antara jarak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 4,231 yang berarti bahwa responden yang jarak ke fasilitas tidak jauh 4 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan

12. Hubungan Informasi Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pernah mendapat informasi lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan pada responden yang tidak pernah mendapat informasi hanya 43,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat informasi lebih besar yaitu 73,3% dibandingkan yang pernah mendapat informasi hanya 26,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,002, dimana $0,002 < 0,05$ maka ada hubungan antara informasi dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,596 yang berarti bahwa responden yang pernah mendapat informasi 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan tidak pernah mendapat informasi

Informasi yang diterima ibu baik dari berbagai sumber informasi maupun dari petugas kesehatan dalam bentuk konseling akan sangat membantu akseptor dalam menggunakan dan menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan calon akseptor Kb. Informasi yang diberikan tentang AKDR akan membuat akseptor Kb memiliki pengetahuan yang baik tentang AKDR karena akseptor dapat mengetahui tentang pengertian, manfaat, kerugian dan semua tentang AKDR (Syukaisih, 2015).

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 14 Mei s/d 31 Mei 2019 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner, didapatkan hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Data yang dilakukan analisis univariat pada penelitian ini adalah pemilihan alat kontrasepsi AKDR. Tampilan data berupa persentase dan frekuensi, masing-masing variabel yang dapat dilihat pada tabel.

a. Variabel Univariat

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi AKDR

No	Variabel	f	%
1	Kontrasepsi AKDR		
	AKDR	60	50
	Non AKDR	60	50
2	Usia		
	Berisiko	63	52,5
	Tidak berisiko	57	47,5
3	Pendidikan		
	Tinggi	57	47,5
	Dasar/Menengah	63	52,5
4	Pekerjaan		
	Bekerja	47	39,2
	Tidak bekerja	73	60,8
5	Jumlah anak		
	≤ 2 orang	52	43,3
	>2 orang	68	56,7
6	Pengetahuan		

	Baik	49	40,8
	Kurang	71	59,2
7	Penghasilan		
	Diatas UMP	44	36,7
	Dibawah UMP	76	63,3
8	Sikap		
	Positif	50	41,7
	Negatif	70	58,3
9	Dukungan suami		
	Mendukung	53	44,2
	Tidak mendukung	67	55,8
10	Pelayanan KB		
	Baik	65	54,2
	Kurang	55	45,8
11	Fasilitas kesehatan		
	Lengkap	109	90,8
	Tidak lengkap	11	9,2
12	Jarak		
	Jauh	35	29,2
	Tidak jauh	85	70,8
13	Informasi		
	Pernah	50	41,7
	Tidak pernah	70	58,3
	Jumlah	120	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.1 dapat diketahui dari 120 responden yang memilih kontrasepsi AKDR sebanyak 60 orang (50%) dan tidak AKDR sebanyak 60 orang (50%), berusia tidak berisiko sebanyak 57 orang (47,5%), berpendidikan dasar/menengah sebanyak 63 orang (52,5%), tidak bekerja sebanyak 73 orang (60,8%), memiliki anak >2 orang sebanyak 68 orang (56,7%), berpengetahuan kurang sebanyak 71 orang (59,2%), status ekonomi dibawah UMP sebanyak 76 orang (63,3%), sikap negatif sebanyak 70 orang (58,6%), tidak mendapat dukungan suami sebanyak 67 orang (55,8%), yang pelayanan KB baik sebanyak 65 orang (54,2%), yang fasilitas lengkap sebanyak 109

orang (90,8%), yang jarak ke fasilitas jauh sebanyak 85 orang (70,8%) dan tidak pernah mendengar informasi sebanyak 70 orang (58,3%).

6.1.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

a. Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.2
Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR

No	Usia	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR (95% CI)	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Berisiko	39	65,0	24	40,0	63	2,786 (1.329-5.841)	0,010
2	Tidak berisiko	21	35,0	36	60,0	57		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang usia berisiko lebih besar yaitu 65% dibandingkan pada responden yang usia tidak berisiko baik hanya 35%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang usia tidak berisiko lebih besar yaitu 60% dibandingkan yang usia berisiko hanya 40%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,010, menunjukkan nilai 95% CI 1.329-5.841, maka ada hubungan antara usia dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,786 yang berarti bahwa responden yang usia berisiko 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan usia tidak berisiko

b. Hubungan Pendidikan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.3
Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR

No	Pendidikan	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Tinggi	37	61,7	20	33,3	57	(1.523- 6.795)	0,003
2	Dasar/Menengah	23	38,3	40	66,7	63		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpendidikan tinggi lebih besar yaitu 61,7% dibandingkan pada responden yang berpendidikan dasar/menengah hanya 38,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pendidikan dasar/menengah lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan yang pendidikan tinggi hanya 33,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,003, menunjukkan nilai 95% CI 1.523-6.795, maka ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,217 yang berarti bahwa responden yang pendidikan tinggi 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pendidikan dasar/menengah

c. Hubungan Pekerjaan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.4
Hubungan Pekerjaan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam
Memilih AKDR

No	Pekerjaan	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Bekerja	32	53,3	15	25	47	(1.582- 7.433)	0,003
2	Tidak bekerja	28	46,7	45	75	73		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang bekerja lebih besar yaitu 32% dibandingkan pada responden yang tidak bekerja hanya 28%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak bekerja lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang bekerja hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,003, menunjukkan nilai 95% CI 1.582-7.433, maka ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,429 yang berarti bahwa responden yang bekerja 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja

d. Hubungan Jumlah Anak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.5
Hubungan Jumlah Anak Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam
Memilih AKDR

No	Jumlah Anak	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f	2.328 (0.154 - 0.695)	
1	< 2 orang	18	30,0	34	56,7	52	0,006	
2	≥ 2 orang	42	70,0	26	43,3	68		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang memiliki anak ≥ 2 orang lebih besar yaitu 70% dibandingkan pada responden yang anak memiliki < 2 orang baik hanya 30%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang memiliki anak usia < 2 orang lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang memiliki anak ≥ 2 orang hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,006, menunjukkan nilai 95% CI 0.154-0.695, maka ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,328 yang berarti bahwa responden yang jumlah anak ≥ 2 orang 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan jumlah anak < 2 orang.

e. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.6
Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam
Memilih AKDR

No	Pengetahuan	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	F	%			
1	Baik	32	53,3	17	28,3	49	2.891 (1.356 - 6.161)	0,009
2	Kurang	28	46,7	43	71,7	71		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpengetahuan baik lebih besar yaitu 53,3% dibandingkan pada responden yang berpengetahuan kurang baik hanya 46,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang berpengetahuan kurang lebih besar yaitu 71,7% dibandingkan yang berpengetahuan baik hanya 28,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,009, menunjukkan nilai 95% CI 1.356-6.161, maka ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,891 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan berpengetahuan kurang.

f. Hubungan Penghasilan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.7
Hubungan Penghasilan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam
Memilih AKDR

No	Penghasilan	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Diatas UMP	29	48,3	15	25,0	44	2.806 (1.295 - 6.081)	0,014
2	Dibawah UMP	31	51,7	45	75,0	76		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang dibawah UMP lebih besar yaitu 51,7 % dibandingkan pada responden yang diatas UMP baik hanya 48,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang diatas UMP lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang diatas uMP hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,014$, menunjukkan nilai 95% CI 1.295-6.081, maka ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,806 yang berarti bahwa responden yang dibawah UMP 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan penghasilan diatas UMP.

g. Hubungan Sikap Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.8
Hubungan Sikap Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

No	Sikap	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Positif	33	55,0	17	28,3	50	3.092 (1.449 - 6.595)	0,005
2	Negatif	27	45,0	43	71,7	70		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.8 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang sikap positif lebih besar yaitu 55% dibandingkan pada responden yang sikap negatif hanya 33%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang sikap negative lebih besar yaitu 71,7% dibandingkan yang sikap positif hanya 17%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,005, menunjukkan nilai 95% CI 1.449-6.595, maka ada hubungan antara sikap dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,092 yang berarti bahwa responden yang sikap positif 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan sikap negatif

h. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.9
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Akseptor KB
dalam Memilih AKDR

No	Dukungan Suami	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Mendukung	35	58,3	18	30,0	53	3.267 (1.537 - 6.942)	0,003
2	Tidak mendukung	25	41,7	42	70,0	67		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.9 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan pada responden yang tidak mendapat dukungan suami hanya 41,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 70% dibandingkan yang mendapat dukungan suami hanya 30%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,003, menunjukkan nilai 95% CI 1.537-6.942, maka ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,267 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih

besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan suami

i. Hubungan Pelayanan KB Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.10
Hubungan Pelayanan KB Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

No	Pelayanan KB	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f	2.800 (1.332 - 5.884)	
1	Baik	40	66,7	25	41,7	65	0,010	
2	Kurang	20	33,3	35	58,3	55		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.10 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pelayanan KB baik lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan pada responden yang pelayanan KB kurang baik hanya 33,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pelayanan KB kurang baik lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan yang yang pelayanan KB baik hanya 41,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,010, menunjukkan nilai 95% CI 1.332-5.884, maka ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,800 yang berarti bahwa responden yang pelayanan KB baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pelayanan KB tidak baik.

j. Hubungan Fasilitas Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.11
Hubungan Fasilitas Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

No	Fasilitas	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Lengkap	54	90,0	55	91,7	109	0,818 (0.236 - 2.841)	1,000
2	Tidak lengkap	6	10,0	5	8,3	11		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.11 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 90% dibandingkan pada responden yang fasilitas tidak lengkap baik hanya 10%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 91,7% dibandingkan yang fasilitas tidak lengkap hanya 8,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 1,000, menunjukkan nilai 95% CI 0.236-2.841, maka tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan AKDR.

k. Hubungan Jarak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.12
Hubungan Jarak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

No	Jarak	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Jauh	9	15,0	26	43,3	35	0,001 (0.096-0.553)	4.231
2	Tidak Jauh	51	85,0	34	56,7	85		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.12 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 85% dibandingkan pada responden yang jarak ke fasilitas jauh hanya 15%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang jarak ke fasilitas jauh hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,001, menunjukkan nilai 95% CI 0.096.0.553, maka ada hubungan antara jarak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 4,231 yang berarti bahwa responden yang jarak ke fasilitas tidak jauh 4 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan yang jarak ke fasilitas jauh

I. Hubungan Informasi Dengan Tindakan Akseptor KB Memilih AKDR

Tabel 6.13
Hubungan Informasi Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

No	Informasi	Pemilihan AKDR				Jumlah	OR 95% CI	P Value
		AKDR		Non AKDR				
		f	%	f	%	f		
1	Pernah	34	56,7	16	26,7	50	(1.670-7.743)	0,002
2	Tidak pernah	26	43,3	44	73,3	70		
	Jumlah	60	100	60	100	120		

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6.13 menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pernah mendapat informasi lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan pada responden yang tidak pernah mendapat informasi hanya 43,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat informasi lebih besar yaitu 73,3% dibandingkan yang pernah mendapat informasi hanya 26,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,002, menunjukkan nilai 95% CI 1.670-7.743, maka ada hubungan antara informasi dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,596 yang berarti bahwa responden yang pernah mendapat informasi 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan tidak pernah mendapat informasi

6.2 Pembahasan

1. Hubungan Usia Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang usia berisiko lebih besar yaitu 65% dibandingkan pada responden yang usia tidak berisiko baik hanya 35%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang usia tidak berisiko lebih besar yaitu 60% dibandingkan yang usia berisiko hanya 40%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,010$, dimana $0,018 < 0,05$ maka ada hubungan antara usia dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,786 yang berarti bahwa responden yang usia berisiko 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan usia tidak berisiko

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suratun (2009), menyatakan bahwa umur terbaik bagi ibu untuk melahirkan adalah usia antara 20-30 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan serta tidak menghambat produksi ASI. Kontrasepsi yang cocok dan disarankan menurut kondisi ibu yaitu AKDR

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2016), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana ibu yang usia lebih dari 35 tahun cenderung menggunakan alat kontrasepsi yang efektif dan jangka

panjang seperti AKDR dan implant serta suntik. Sedangkan pada usia kurang dari 35 tahun cenderung memilih kontrasepsi suntik.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara usia dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang usia dewasa akhir cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR dibandingkan dengan usia remaja lebih banyak menggunakan AKDR, hal ini dikarenakan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung tidak ingin hamil lagi sehingga membutuhkan alat kontrasepsi yang lebih aman dan tidak berisiko karena jika ibu menggunakan pil ibu sering lupa mengkonsumsinya dan takut terjadi kehamilan, sedangkan pada usia kurang dari 35 tahun cenderung memilih pil dan suntik karena masih ingin menjarangkan kehamilan atau menunda kehamilan.

2. Hubungan Pendidikan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpendidikan tinggi lebih besar yaitu 61,7% dibandingkan pada responden yang berpendidikan dasar/menengah hanya 38,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pendidikan dasar/menengah lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan yang pendidikan tinggi hanya 33,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,03$, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,217 yang berarti bahwa responden yang pendidikan tinggi 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pendidikan dasar/menengah

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sisdiknas (2003), menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Jadi pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desitavani (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang berpendidikan tinggi cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR dibandingkan yang berpendidikan dasar lebih banyak yang memilih kontrasepsi pildan suntik, hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi akseptor untuk memilih alat kontrasepsi, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki sehingga akseptor dapat mengambil keputusan yang terbaik. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk mengubah prinsip dan perilaku dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya. Selain itu terdapat beberapa ibu yang berpendidikan dasar tetapi memiliki pengetahuan yang baik, hal ini

dikarenakan ibu mendapat informasi sehingga walaupun pendidikannya rendah ibu memiliki pengetahuan yang baik.

3. Hubungan Pekerjaan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang bekerja lebih besar yaitu 32% dibandingkan pada responden yang usia tidak bekerja hanya 28%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak bekerja lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang bekerja hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,003$, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,429 yang berarti bahwa responden yang bekerja 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2017), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bekerja 4 kali lebih berpeluang memilih AKDR daripada yang tidak bekerja, hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan ibu yang tidak bekerja sehingga ibu lebih mengetahui tentang AKDR dan termotivasi untuk menggunakan AKDR.

4. Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang memiliki anak ≥ 2 orang lebih besar yaitu 70% dibandingkan pada responden yang anak memiliki < 2 orang baik hanya 30%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang memiliki anak usia < 2 orang lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang memiliki anak ≥ 2 orang hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,006$, dimana $0,006 < 0,05$ maka ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,328 yang berarti bahwa responden yang jumlah anak ≥ 2 orang 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan jumlah anak < 2 orang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suratun (2009), menyatakan bahwa sebaiknya keluarga yang mempunyai 2 anak atau lebih 30 tahun tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan dapat menyebabkan kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu dan anak. Di samping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi kontrasepsi yang cocok dan di sarankan adalah metoda kontak, AKDR, implan, suntik KB dan Pil KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariska (2015), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana grandemultipara

cenderung memilih kontrasepsi AKDR. Sedangkan pada primipara cenderung memilih kontrasepsi non AKDR

Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD yang memiliki efektifitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Sedangkan ibu yang memiliki anak kurang dari 2 orang anak cenderung tidak memilih AKDR karena masih menginginkan kehamilan lagi karena prinsip Kb pada ibu ini adalah hanya menjarangkan kehamilan (Liando, 2013).

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang grandemultipara cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR dibandingkan dengan primipara lebih banyak menggunakan pil suntik dan kondom, hal ini dikarenakan ibu yang grandemultipara sudah tidak menginginkan kehamilan karena sudah memiliki banyak anak sehingga menggunakan AKDR, sedangkan akseptor primipara cenderung menggunakan pil dan suntik karena hanya menjarangkan kehamilan, dimana saat aksptor ingin hamil setelah melepas kb pil kesuburan akan segera kembali, sedangkan kb suntik kesuburan akan lama kembali.

5. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang berpengetahuan baik lebih besar yaitu 53,3% dibandingkan pada responden yang berpengetahuan kurang baik hanya 46,7%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang berpengetahuan kurang lebih besar yaitu 71,7%

dibandingkan yang berpengetahuan baik hanya 28,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,009$, dimana $0,009 < 0,05$ maka ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,891 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang kontrasepsi akan memilih jenis kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan keadaan dirinya, dimana ibu yang berpengetahuan tinggi dengan usia yang berisiko dan paritas tinggi akan memilih kontrasepsi yang memiliki keefektifan yang tinggi karena takut akan terjadi kehamilan (Hidayati, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana akseptor yang berpengetahuan

baik 2 kali lebih berpeluang memilih metode kontrasepsi AKDR daripada yang berpengetahuan kurang.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang berpengetahuan kurang cenderung memilih kontrasepsi non AKDR, sedangkan akseptor KB yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memilih kontrasepsi AKDR, hal ini dikarenakan akseptor yang berpengetahuan baik lebih mengerti bahwa alat kontrasepsi AKDR lebih mudah penggunaannya karena hanya dengan melakukan 1 kali bisa sampai 5 atau 10 tahun dan biaya relatif murah dibandingkan dengan pil yang harganya lebih mahal dan penggunaannya lebih rumit karena harus dikonsumsi setiap hari.

6. Hubungan Status Ekonomi Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan dari kelompok AKDR yang dibawah UMP lebih besar yaitu 31 % dibandingkan pada responden yang diatas UMP baik hanya 48,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang diatas UMP lebih besar yaitu 75% dibandingkan yang diatas uMP hanya 25%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,014$, dimana $0,014 < 0,05$ maka ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,806 yang berarti bahwa responden yang dibawah UMP 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan penghasilan diatas UMP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desitavani (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi dimana seseorang dengan tingkat ekonomi rendah akan lebih berkonsentrasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya, sebaliknya seseorang dengan tingkat ekonomi tinggi akan mempunyai kesempatan lebih besar untuk menggunakan alat kontrasepsi metode jangka panjang dengan biaya yang sedikit mahal.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi, hal ini dikarenakan akseptor yang status ekonomi dibawah UMP cenderung memilih KB AKDR karena merasa tidak mampu untuk melakukan kunjungan ulang setiap bulan ataupun setiap 3 bulan dengan biaya KB lebih mahal, sedangkan penggunaan AKDR lebih hemat karena berlaku sampai 5 tahun atau 10 tahun

7. Hubungan Sikap Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang sikap positif lebih besar yaitu 55% dibandingkan pada responden yang sikap negatif hanya 33%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang sikap negative lebih besar yaitu 71,7% dibandingkan yang sikap positif hanya 17%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,005$, dimana $0,005 < 0,05$ maka ada hubungan antara sikap dengan

pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,092 yang berarti bahwa responden yang sikap positif 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan sikap negatif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarce (2014), tentang faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR di Puskesmas Tetelu Kabupaten Minahasa, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR karena ibu yang bersikap positif ;ebih mudah menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana akseptor yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, hal ini disebabkan karena akseptor KB yang bersikap positif terhadap AKDR cenderung memilih AKDR karena sudah mengetahui manfaat dari AKDR dan sesuai dengan kondisi ibu yang usia sudah berisiko serta jumlah anak yang sudah banyak.

8. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan pada responden yang tidak mendapat dukungan suami hanya 41,7%, sedangkan

pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat dukungan suami lebih besar yaitu 70% dibandingkan yang mendapat dukungan suami hanya 30%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,003, dimana $0,003 < 0,05$ maka ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,267 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan suami

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Norkosiasi (2012), menyatakan bahwa keluarga merupakan kumpulan individu yang diikat dengan perkawinan atau adopsi, hidup dalam satu rumah dan saling berinteraksi dimana setiap individu mempunyai tanggung jawab masing-masing. Keluarga merupakan kelompok orang-orang yang dipersatukan oleh ikatan-ikatan perkawinan, darah dan adopsi yang membentuk satu rumah tangga saling berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dengan melalui peran-perannya sendiri sebagai anggota keluarga dan mempertahankan kebudayaan masyarakat yang berlaku umum atau menciptakan kebudayaan sendiri-sendiri

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri (2009), tentang faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi,

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, hal ini disebabkan karena akseptor KB yang mendapat dukungan suami cenderung memilih alat kontrasepsi AKDR karena suami memberikan dukungan dengan mengizinkan ibu untuk menggunakan AKDR, sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami cenderung menggunakan KB non AKDR seperti pil karena penggunaan pil lebih praktis dan tidak takut mengganggu hubungan seksual.

9. Hubungan Pelayanan KB Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pelayanan KB baik lebih besar yaitu 66,7% dibandingkan pada responden yang pelayanan KB kurang baik hanya 33,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang pelayanan KB kurang baik lebih besar yaitu 58,3% dibandingkan yang yang pelayanan KB baik hanya 41,7%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0,010$, dimana $0,010 < 0,05$ maka ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 2,800 yang berarti bahwa responden yang pelayanan KB baik 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan pelayanan KB tidak baik.

Pelayanan Kb dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan AKDR, sampai saat ini pelayanan Kb seperti komunikasi dan edukasi masih sangat berkualitas, terbukti dari peserat Kb yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Dengan pelayanan yang berkualitas khususnya informasi

tentang Kb AKDR, maka dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan KB tersebut (Fatimah, 2013).

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana ibu yang emndapat pelayanan KB yang baik dan tersedia cenderung menggunakan AKDR karena ibu merasa nyaman dan tidak takut untuk pemasangan AKDR.

10. Hubungan fasilitas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 90% dibandingkan pada responden yang fasilitas tidak lengkap baik hanya 10%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang fasilitas lengkap lebih besar yaitu 91,7% dibandingkan yang fasilitas tidak lengkap hanya 8,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 1,000, dimana $1,000 > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan AKDR

Fasilitas pelayanan kb dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan AKDR, dimana fasilitas yang tersedia seperti alat kontrasepsi untuk pemasangan AKDR serta petugas kesehatan yang terlatih dalam pemasangan AKDR akan sangat membantu akseptor untuk memutuskan menggunakan AKDR karena tersedianya fasilitas untuk pemasangan AKDR (Putri, 2017).

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat hubungan antara fasilitas dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa fasilitas tersedia tetapi banyak yang tidak menggunakan

AKDR karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor dukungan suami, pengetahuan dan faktor lainnya.

11. Hubungan Jarak Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 85% dibandingkan pada responden yang jarak ke fasilitas jauh hanya 15%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang jarak ke fasilitas tidak jauh lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan yang jarak ke fasilitas jauh hanya 43,3%. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui $P\ Value = 0,001$, dimana $0,001 < 0,05$ maka ada hubungan antara jarak dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 4,231 yang berarti bahwa responden yang jarak ke fasilitas tidak jauh 4 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara jarak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, dimana ibu yang jarak rumah ke puskesmas jauh cenderung tidak menggunakan AKDR dibandingkan dengan ibu yang jarak rumah dekat dengan puskesmas, hal ini disebabkan karena jarak yang jauh menjadi penghambat untuk ibu menggunakan AKDR.

12. Hubungan Informasi Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelompok AKDR yang pernah mendapat informasi lebih besar yaitu 56,7% dibandingkan pada responden yang tidak pernah mendapat informasi hanya 43,3%, sedangkan pada kelompok tidak AKDR yang tidak mendapat informasi lebih besar yaitu 73,3% dibandingkan yang pernah mendapat informasi hanya 26,7%.

Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi Square* maka diketahui *P Value* = 0,002, dimana $0,002 < 0,05$ maka ada hubungan antara informasi dengan pemilihan AKDR dan terdapat nilai OR 3,596 yang berarti bahwa responden yang pernah mendapat informasi 2 kali lebih besar menggunakan AKDR dibandingkan dengan tidak pernah mendapat informasi

Informasi yang diterima ibu baik dari berbagai sumber informasi maupun dari petugas kesehatan dalam bentuk konseling akan sangat membantu akseptor dalam menggunakan dan menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan calon akseptor Kb. Informasi yang diberikan tentang AKDR akan membuat akseptor Kb memiliki pengetahuan yang baik tentang AKDR karena akseptor dapat mengetahui tentang pengertian, manfaat, kerugian dan semua tentang AKDR (Syukaisih, 2015).

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR, hal ini disebabkan karena ibu yang mendapat informasi tentang AKDR memiliki pengetahuan yang baik tentang AKDR sehingga ibu termotivasi untuk menggunakan AKDR.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian terhadap 120 responden, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara usia dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,010) dengan nilai OR 2.786
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.217
3. Ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.429
4. Ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,006) dengan nilai OR 2.328
5. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,009) dengan nilai OR 2.891
6. Ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,014) dengan nilai OR 2.806
7. Ada hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,005) dengan nilai OR 3.092
8. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.267
9. Ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,010) dengan nilai OR 2.800

10. Tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (1,000) dengan nilai OR 0.818
11. Ada hubungan antara jarak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,001) dengan nilai OR 4.231
12. Ada hubungan antara informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,002) dengan nilai OR 3.596
13. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi adalah faktor jarak kelahiran dengan nilai OR tertinggi yaitu 4.321.

7.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tentang alat kontrasepsi dengan memperbanyak buku tentang Alat kontrasepsi di perpustakaan, sehingga mahasiswa dapat mengaplikasikan wawasan pengetahuan tentang alat kontrasepsi saat di masyarakat. Selain itu juga diharapkan Skripsi ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya peminatan kesehatan reproduksi tentang keluarga berencana, sehingga dapat ikut serta memberikan penyuluhan kepada pasnagan usia subur.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan konseling sesuai dengan prosedur dan

penyuluhan dengan menggunakan leaflet, lembar balik, poster, alat peraga dan metode informasi lain kepada pasangan usia subur tentang jenis kontrasepsi secara lengkap, sehingga PUS dapat mengetahui tentang keuntungan, kerugian dan efek samping dari setiap jenis kontrasepsi sehingga pengetahuan PUS menjadi lebih baik. Selain itu diharapkan bagi responden untuk menggali informasi tentang AKDR sehingga responden memiliki pengetahuan yang baik, sikap positif terhadap AKDR dan yang paritas tinggi, usia berisiko, untuk menggunakan AKDR agar kesehatan reproduksi sehat dan juga meningkatkan pengetahuan suami agar suami dapat memberikan dukungan terhadap pemilihan AKDR. Selain itu juga diharapkan pada tempat penelitian untuk menyediakan pelayanan AKDR di Polindes sehingga jarak tidak menjadi hambatan PUS untuk menggunakan AKDR.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam yaitu mengembangkan variabel penelitian tentang pemilihan alat kontrasepsi. Selain itu kuesioner yang dibuat baik itu dalam bentuk pernyataan ataupun pertanyaan sebaiknya menggunakan kata-kata yang lebih sederhana agar responden dapat dengan mudah memahami maksud dari pernyataan atau pertanyaan tersebut selain itu waktu penelitian yang digunakan bisa lebih efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres*. 2015.
- Amiruddin, *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Trans Info Media, 2014.
- Ariani, P, A, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Arum, S, *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*, Jogjakarta: Mitra Cendikia. 2009.
- Ayu, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan AKDR di Puskesmas Tuminting Kota Mando*, 2015.
- Bidang Kesmas, *Data KB*, Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2016.
- Bernadus, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan pemilihan alat Kontrasepsi AKDR*, 2013.
- Dahlan, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Desitavani, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan AKDR*, 2015.
- Dewi, K, *Buku ajar Kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana*, Jakarta: Trans Info Media, 2013.
- Fatimah, D. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur*. 2013.
- Harahap. *Pengaruh budaya akseptor KB terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang*. 2012.
- Hastono, PS, *Statistik Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014.
- Hidayati, *Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Akseptor AKDR*, 2016.
- Imbarwati. *Beberapa faktor yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD pada peserta KB non IUD dikecamatan Pedurungan Kota Semarang*. 2007.

Karmiah. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan alat kontrasepsi KB pada pasangan usia subur di PKM Tamalanrea Kota Makassar*. 2017

Kemenkes, *Profil Kesehatan Indonesia*, [www. Depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), 2015

Liando, F. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kelurahan Pangolombian Kota Tomohon*. 2013

KIA, *Data KB, Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*, 2016.

Ningsih. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada daerah jumlah cakupan AKDR tertinggi dan jumlah cakupan AKDR terendah di Kota Pontianak*. 2017.

Nugroho, T, *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.

Notoatmodjo, S, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

Padila, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.

Pinem, S, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Jakarta: Trans Info Media, 2009.

Proverawati, A, *Panduan memilih Kontrasepsi*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.

Putri. *Perbandingan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi IUD dan implant pada wanita usia subur di Kecamatan Suka Rame Kota Bandar Lampung*. 2017

Saroi. *Hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di PKM Payung Rejo Kabupaten Lampung Tengah*. 2016

Sarce, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi AKDR di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa*, 2014.

Sibagariang, E, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta: CV Trans Info Media.

Simbolon. *Faktor-faktor yang mmepengaruhi akseptor KB dalam pemakaian alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Tegal Sari III Medan Sumatera Utara.* 2017

Siregar. *Hubungan karakteristik, pengetahuan, dukungan suami terhadap pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita pasangan usia subur di wilayah kerja PKM Medan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal.* 2015

Siti, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi AKDR di Puskesmas Kertanegara,* 2017.

Setyaningrum, E, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi,* Jakarta: CV Trans Info Media, 2014.

Suratun, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi,* Jakarta: Trans Info Media, 2008.

Syukaisih. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu.* 2015

☐☐

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN AKSEPTOR KB
DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)
DI PUSKESMAS PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019**

A. Identitas Responden

No. Responden :

Usia ibu :

Pekerjaan : ☐ Bekerja
☐ Tidak bekerja

Jika ibu bekerja sebutkan pekerjaan ibu?

Jumlah anak : ☐ ≤ 2 orang
☐ > 2 orang

Pendidikan : ☐ SD/ sederajat
☐ SMP/ sederajat
☐ SMA/ sederajat
☐ Perguruan tinggi
☐ Tidak sekolah

Lokasi Pelayanan KB : ☐ Puskesmas Peukan Bada
☐ Tempat lainnya, sebutkan

B. Berilah tanda checklist (✓) jawaban yang menurut anda benar di bawah ini.

I. Pengetahuan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Alat Kontrasepsi dalam rahim adalah kecil yang terdiri dari bahan plastik yang lentur yang dimasukkan kedalam lengan atas		
2	Alat kontrasepsi dalam Rahim adalah alat kecil yang terdiri dari bahan palstik yang lentur yang dimasukkan kedalam rongga rahim		
3	Alat kontrasepsi dalam Rahim adalah alat kecil yang terdir dari bahan plastik yang lentur yang disuntikan		
4	AKDR di pasang di Rahim		
5	AKDR dipasang di bokong		
6	AKDR dipasang di oleh petugas kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan		
7	Keunggulan alat kontrasepsi AKDR dari kontrasepsi lainnya adalah waktu penggunaannya yang tidak lama sejak dari pemasangannya		
8	Keunggulan alat kontrasepsi AKDR dari kontrasepsi lainnya adalah peluang gagal lebih kecil dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya		
9	Keunggulan alat kontrasepsi AKDR dari kontrasepsi lainnya adalah dapat mencegah penyakit menular seksual		
10	Pemasangan AKDR sebagai alat kontrasepsi digunakan untuk jangka waktu 1-10 tahun		
11	Pemasangan AKDR sebagai alat kontrasepsi digunakan untuk jangka waktu 11-15 tahun		
12	Pemasangan AKDR dapat dilakukan setelah persalinan		

No	Pernyataan	Ya	Tidak
13	Kekurangan alat kontrasepsi AKDR dari kontrasepsi lainnya adalah efektivitasnya rendah		
14	Kekurangan alat kontrasepsi AKDR dari kontrasepsi lainnya adalah tidak dapat mencegah HIV AIDS		
15	Kekurangan alat kontrasepsi AKDR dari kontrasepsinya adalah tidak dapat digunakan oleh wanita yang belum pernah melahirkan		
16	AKDR dapat dipasang setelah persalinan dan dalam masa nifas		
17	AKDR dapat dipasang pada wanita yang sedang menderita infeksi alat genetalia		
18	AKDR dipasang setelah mengalami kurang darah		
19	Efek samping AKDR adalah berpengaruh terhadap hubungan seksual		
20	Efek samping AKDR adalah merusak dinding uterus		
21	Efek samping AKDR adalah mual muntah		
22	Ibu yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi AKDR adalah ibu yang memiliki riwayat infeksi panggul		
23	Ibu yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi AKDR adalah ibu setelah melahirkan		
24	Ibu yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi AKDR adalah ibu yang tidak dalam masa haid		
25	Alat kontrasepsi AKDR dapat dilepas bila ketidakharmonisan rumah tangga terjadi		
26	Alat kontrasepsi AKDR dapat dilepas bila berat badan yang tidak bertambah		
27	Alat kontrasepsi AKDR dapat dilepas bila mengalami perdarahan		

No	Pernyataan	Ya	Tidak
28	Setelah ibu memakai AKDR ibu tidak perlu melakukan kunjungan ulang		
29	Setelah ibu memakai AKDR ibu harus melakukan kunjungan ulang dua minggu setelah pemasangan dan bila ada keluhan		
30	Setelah ibu memakai AKDR ibu harus melakukan kunjungan ulang 2 hari setelah pemasangan		

II. Sikap Akseptor KB

Petunjuk :

SS = Sangat setuju

S = Setuju

RR = Ragu-ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	AKDR merupakan alat kontrasepsi yang bagus					
2	AKDR kontrasepsi yang tidak aman					
3	Tidak semua ibu bisa menggunakan AKDR					
4	Pemasangan AKDR menyusahkan ibu					
5	AKDR merupakan kontrasepsi yang tepat digunakan saat menyusui					
6	AKDR dapat menyebabkan kehamilan					
7	Tidak ada rasa sakit saat pemasangan					
8	Ibu tidak perlu malu saat pemasangan AKDR					
9	AKDR merupakan kontrasepsi yang harganya terjangkau oleh masyarakat					
10	Wanita perokok tidak bisa menggunakan AKDR					

III. Dukungan Suami

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya selalu berdiskusi dengan pasangan dalam memilih alat KB yang ingin digunakan		
2	Suami saya ikut mengantarkan sewaktu saya akan memasang AKDR		
3	Suami bersedia membiaya pemasangan KB AKDR		
4	Suami mengingatkan ibu untuk ber KB		
5	Suami saya peduli dengan kesehatan alat reproduksinya		
6	Suami saya mengizinkan saya mengikuti atau menghadapi penyuluhan KB AKDR		
7	Suami saya menghormati keputusan saya untuk memilih jenis KB AKDR		
8	Suami selalu mengingatkan saya untuk pergi kontrol KB ke pelayanan kesehatan		
9	Suami saya mendukung pemilihan KB yang akan saya gunakan		
10	Pendapat suami saya sangat memengaruhi keputusan saya dalam memilih alat KB		

IV. Pelayanan KB

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan di Puskesmas ada memberikan penjelasan tentang kontrasepsi khususnya AKDR?		
2	Apakah petugas kesehatan ada menyarankan ibu untuk menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan ibu?		
3	Apakah petugas kesehatan memberikan pelayanan Kb dengan terampil?		

4	Apakah petugas kesehatan memberikan pelayanan Kb dengan cepat dan tepat?		
5	Apakah petugas kesehatan memberikan informasi tentang dengan jelas keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi?		

V. Penghasilan

1. Berapakah penghasilan keluarga ibu setiap bulannya?

☐ > 2.916.810

☐ ≤ 2.916.810

VI. Jarak

1. Berapa jauh jarak dari rumah tempat tinggal ibu dengan Puskesmas Peukan Bada?

☐ ≤ 2 Km

☐ >2 Km

VII. Informasi

1. Apakah ibu pernah mendapat informasi tentang AKDR?

☐ Pernah

☐ Tidak pernah

2. Jika pernah darimana ibu mendapat informasi tersebut?

☐ Petugas kesehatan

☐ Televisi

☐ Internet

☐ Lainnya, sebutkan

3. Dimana ibu mendapat informasi tersebut?

☐ Puskesmas

☐ Rumah

☐ Posyandu

☐ Lainnya, sebutkan

VIII. Fasilitas (Tempat Pelayanan KB)

1. Apakah di Puskesmas tersedia pelayanan atau pemasangan alat KB?

☐ Tersedia

☐ Tidak tersedia

2. Alat KB yang ibu gunakan apa?

☐ Pil

☐ Kondom

☐ Suntik

☐ MOP

☐ AKDR

☐ WOW

☐ Implan

☐ Lainnya, sebutkan

3. Dimana ibu mendapat atau memasang KB tersebut?

☐ Puskesmas Peukan Bada

☐ Klinik

☐ Rumah sakit

4. Siapa yang memasang atau memberi alat KB tersebut??

☐ Dokter

☐ Bidan

☐ Perawat

5. Apakah selain tempat tersebut, ibu pernah mendapat pelayanan KB?

☐ Pernah

☐ Tidak pernah

6. Jika pernah, dimana? Sebutkan

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN AKSEPTOR KB
DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)
DI PUSKESMAS PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019**

IX. ALAT KB di PUSKESMAS PEUKAN BADA

Jenis kontrasepsi	Ada	Tidak ada	Foto
Pil Alat-alat: - Pil			
Suntik Alat-alat: - Obat suntik 1 bulan atau 3 bulan - Speed - nald			
AKDR Alat-alat: - Korentang - Bengkok - Sarung tangan - Bak instrument - Speculum - Kassa steril - Sonde uterus - Tenakulum - Tampon tang - AKDR CUT 360 A - 2 Kom - Gunting panjang - Kapas DTT - Betadine			

- Larutan clorin - Lampu sorot - Sabun - Handuk tangan			
Implant Alat-alat: - Meja periksa untuk berbaring klien - Alat penyangga lengan - Batang implant dalam kantong - Kain penutup - Sarung tangan - Sabun - Betadine - Speed - Lidocaine - Nald - Trocar 10 dan madrin - Scalpel 11 atau 15 - Kassa pembalut - Kassa stril - Epinefrin - Klem penjepit - Bak instrumen			
Kondom Alat-alat: - Kondom			

TABEL SKOR

No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan	
			Ya	Tidak		
1	Pemilihan Alat Kontrasepsi AKDR	1	1	0	Kasus, jika akseptor memilih kontrasepsi AKDR Kontrol, jika akseptor tidak memilih kontrasepsi AKDR	
No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan	
			Tidak berisiko	Berisiko		
2	Usia	1	1	0	Berisiko : jika, usia < 20 tahun dan > 35 tahun Tidak berisiko : Jika, usia 20-35	
No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skore			Keterangan
			Tinggi	Menengah	Dasar	
3	Pendidikan	1	3	2	1	Tinggi, jika DIII, SI, S2 dan S3 Menengah, jika SMA/ sederajat Dasar, jika SD/SMP/ Sederajat
No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan	
			Bekerja	Tidak bekerja		
4	Pekerjaan	1	1	0	Bekerja : jika, PNS, swasta, petani, pedagang, buruh dll Tidak kerja : Jika, IRT	

No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan
			≤ 2 orang	>2 orang	
5	Jumlah anak	1	1	0	≤ 2 orang > 2 orang
No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan
			Tersedia	Tidak tersedia	
6	Fasilitas	1	1	0	Tersedia, jika ada alat dan petugas kesehatan untuk pemasangan AKDR Tidak tersedia, jika tidak ada alat dan petugas kesehatan untuk pemasangan AKDR
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan
			≤ 2 Km	>2 Km	
7	Jarak	1	1	0	Jauh, jika jarak tempat tinggal dengan Puskesmas ≤ 2 Km Tidak jauh, jika jarak tempat tinggal dengan Puskesmas > 2 Km
No	Variabel	No Urut Persyaratan	Bobot Skor	Keterangan	Keterangan
			Pernah	Tidak pernah	
8	Informasi	1	1	0	Pernah, jika ibu pernah mendapat informasi tentang AKDR Tidak pernah, jika ibu tidak pernah mendapat informasi

					tentang AKDR
--	--	--	--	--	--------------

No	VARIABEL YANG TELITI	NO URUT PENYATAAN	BOBOT SKOR		KETERANGAN
			Benar	Salah	
9	Pengetahuan	1	0	1	Baik, jika $x \geq \bar{x}$ Kurang, jika $x < \bar{x}$
		2	1	0	
		3	0	1	
		4	1	0	
		5	0	1	
		6	1	0	
		7	0	1	
		8	1	0	
		9	0	1	
		10	1	0	
		11	0	1	
		12	1	0	
		13	0	1	
		14	1	0	
		15	0	1	
		16	1	0	
		17	0	1	
		18	1	0	
		19	0	1	
		20	1	0	
		21	0	1	
		22	1	0	
		23	0	1	
		24	1	0	
		25	0	1	
		26	1	0	
		27	0	1	
		28	1	0	
		29	0	1	
		30	1	0	

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ya	Tidak	
11	Dukungan suami	1	1	0	Mendukung, jika $x \geq \bar{x}$ Tidak mendukung, jika $x < \bar{x}$
		2	1	0	
		3	0	1	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	
		10	1	0	
No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ya	Tidak	
12	Pelayanan Kb	1	1	0	Baik, jika $x \geq \bar{x}$ Kurang, jika $x < \bar{x}$
		2	1	0	
		3	0	1	
		4	1	0	
		5	1	0	

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor					Keterangan
			SS	S	RR	TS	STS	
13	Sikap	1	5	4	3	2	1	Positif : Jika $x \geq \bar{x}$ Negatif : Jika $x < \bar{x}$
		2	1	2	3	4	5	
		3	1	2	3	4	5	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	
		6	1	2	3	4	5	
		7	5	4	3	2	1	
		8	1	2	3	4	5	
		9	1	2	3	4	5	
		10	5	4	3	2	1	

DAFTAR VARIABEL UNTUK MENENTUKAN KERANGKA KONSEP

VARIABEL	Faktor-faktor yang mmepengaruhi akseptor KB dalam pemakaian alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Tegal Sari III Medan Sumatera Utara tahun 2017. Oleh : Marlina L. Simbolon (2017)	Hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di PKM Payung Rejo Kabupaten Lampung Tengah Oleh : Noviana Hartika Saroi (2016)	Perbandingan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi IUD dan implant pada wanita usia subur di Kecamatan Suka Rame Kota Bandar Lampung Oleh : Rani Pratama Putri (2017)
Predisposisi			
- Pengetahuan	√	√	√
- Sikap			
- Kepercayaan	√	√	√
- Pendidikan	√		
- Status ekonomi	√		

- Budaya	√		√
Enabling			
Sarana dan prasarana		√	√
Reinforcing			
- Sikap tokoh masyarakat		√	
- Sikap petugas kesehatan		√	
- Undang-undang		√	
- Sikap tokoh Agama		√	

Usia * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		Total
			Ya	Tidak	
Usia	Berisiko	Count	39	24	63
		Expected Count	31.5	31.5	63.0
		% within Usia	61.9%	38.1%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	65.0%	40.0%	52.5%
		% of Total	32.5%	20.0%	52.5%
	Tidak berisiko	Count	21	36	57
		Expected Count	28.5	28.5	57.0
		% within Usia	36.8%	63.2%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	35.0%	60.0%	47.5%
		% of Total	17.5%	30.0%	47.5%
Total	Count		60	60	120
	Expected Count		60.0	60.0	120.0
	% within Usia		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Pemilihan AKDR		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.519 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.550	1	.010		
Likelihood Ratio	7.600	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.456	1	.006		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia (Berisiko / Tidak berisiko)	2.786	1.329	5.841
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.680	1.136	2.485
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.603	.416	.875
N of Valid Cases	120		

Pendidikan * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Pendidikan	Tinggi	Count	37	20	57
		Expected Count	28.5	28.5	57.0
		% within Pendidikan	64.9%	35.1%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	61.7%	33.3%	47.5%
		% of Total	30.8%	16.7%	47.5%
	Dasar/Menengah	Count	23	40	63
		Expected Count	31.5	31.5	63.0
		% within Pendidikan	36.5%	63.5%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	38.3%	66.7%	52.5%
		% of Total	19.2%	33.3%	52.5%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.657 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.555	1	.003		
Likelihood Ratio	9.793	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.577	1	.002		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (Tinggi / Dasar/Menengah)	3.217	1.523	6.795
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.778	1.219	2.593
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.553	.371	.824
N of Valid Cases	120		

Pekerjaan * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Pekerjaan	Bekerja	Count	32	15	47
		Expected Count	23.5	23.5	47.0
		% within Pekerjaan	68.1%	31.9%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	53.3%	25.0%	39.2%
		% of Total	26.7%	12.5%	39.2%
	Tidak bekerja	Count	28	45	73
		Expected Count	36.5	36.5	73.0
		% within Pekerjaan	38.4%	61.6%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	46.7%	75.0%	60.8%
		% of Total	23.3%	37.5%	60.8%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.108 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.954	1	.003		
Likelihood Ratio	10.286	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.024	1	.002		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (Bekerja / Tidak bekerja)	3.429	1.582	7.433
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.775	1.250	2.520
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.518	.328	.816
N of Valid Cases	120		

Jumlah anak * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		Total
			Ya	Tidak	
Jumlah anak	< 2 orang	Count	18	34	52
		Expected Count	26.0	26.0	52.0
		% within Jumlah anak	34.6%	65.4%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	30.0%	56.7%	43.3%
		% of Total	15.0%	28.3%	43.3%
	=> 2 orang	Count	42	26	68
		Expected Count	34.0	34.0	68.0
		% within Jumlah anak	61.8%	38.2%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	70.0%	43.3%	56.7%
		% of Total	35.0%	21.7%	56.7%
Total	Count		60	60	120
	Expected Count		60.0	60.0	120.0
	% within Jumlah anak		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Pemilihan AKDR		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.688 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.636	1	.006		
Likelihood Ratio	8.804	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	8.615	1	.003		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jumlah anak (< 2 orang / => 2 orang)	2.328	.154	.695
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	.560	.369	.851
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	1.710	1.192	2.454
N of Valid Cases	120		

Pengetahuan * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Pengetahuan	Baik	Count	32	17	49
		Expected Count	24.5	24.5	49.0
		% within Pengetahuan	65.3%	34.7%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	53.3%	28.3%	40.8%
		% of Total	26.7%	14.2%	40.8%
	Kurang	Count	28	43	71
		Expected Count	35.5	35.5	71.0
		% within Pengetahuan	39.4%	60.6%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	46.7%	71.7%	59.2%
		% of Total	23.3%	35.8%	59.2%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.761 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.761	1	.009		
Likelihood Ratio	7.859	1	.005		
Fisher's Exact Test				.009	.004
Linear-by-Linear Association	7.696	1	.006		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	2.891	1.356	6.161
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.656	1.163	2.357
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.573	.374	.878
N of Valid Cases	120		

Penghasilan * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Penghasilan	Diatas UMP	Count	29	15	44
		Expected Count	22.0	22.0	44.0
		% within Penghasilan	65.9%	34.1%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	48.3%	25.0%	36.7%
		% of Total	24.2%	12.5%	36.7%
	Dibawah UMP	Count	31	45	76
		Expected Count	38.0	38.0	76.0
		% within Penghasilan	40.8%	59.2%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	51.7%	75.0%	63.3%
		% of Total	25.8%	37.5%	63.3%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Penghasilan	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.033 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	6.065	1	.014		
Likelihood Ratio	7.127	1	.008		
Fisher's Exact Test				.013	.007
Linear-by-Linear Association	6.975	1	.008		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penghasilan (Diatas UMP / Dibawah UMP)	2.806	1.295	6.081
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.616	1.145	2.280
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.576	.367	.904
N of Valid Cases	120		

Sikap * Pemilihan AKDR

Crosstab

Sikap	Positif		Pemilihan AKDR		Total
			Ya	Tidak	
		Count	33	17	50
		Expected Count	25.0	25.0	50.0
		% within Sikap	66.0%	34.0%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	55.0%	28.3%	41.7%
		% of Total	27.5%	14.2%	41.7%
	Negatif	Count	27	43	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within Sikap	38.6%	61.4%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	45.0%	71.7%	58.3%
		% of Total	22.5%	35.8%	58.3%
Total		Count	60	60	120
		Expected Count	60.0	60.0	120.0
		% within Sikap	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.777 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.714	1	.005		
Likelihood Ratio	8.901	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	8.704	1	.003		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Positif / Negatif)	3.092	1.449	6.595
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.711	1.198	2.444
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.553	.361	.850
N of Valid Cases	120		

Dukungan Suami * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Dukungan Suami	Mendukung	Count	35	18	53
		Expected Count	26.5	26.5	53.0
		% within Dukungan Suami	66.0%	34.0%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	58.3%	30.0%	44.2%
		% of Total	29.2%	15.0%	44.2%
	Tidak mendukung	Count	25	42	67
		Expected Count	33.5	33.5	67.0
		% within Dukungan Suami	37.3%	62.7%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	41.7%	70.0%	55.8%
		% of Total	20.8%	35.0%	55.8%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Dukungan Suami	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.766 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.651	1	.003		
Likelihood Ratio	9.911	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.685	1	.002		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Suami (Mendukung / Tidak mendukung)	3.267	1.537	6.942
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.770	1.228	2.551
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.542	.357	.823
N of Valid Cases	120		

Pelayanan KB * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Pelayanan KB	Baik	Count	40	25	65
		Expected Count	32.5	32.5	65.0
		% within Pelayanan KB	61.5%	38.5%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	66.7%	41.7%	54.2%
		% of Total	33.3%	20.8%	54.2%
	Kurang	Count	20	35	55
		Expected Count	27.5	27.5	55.0
		% within Pelayanan KB	36.4%	63.6%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	33.3%	58.3%	45.8%
		% of Total	16.7%	29.2%	45.8%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Pelayanan KB	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.552 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.579	1	.010		
Likelihood Ratio	7.636	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.490	1	.006		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pelayanan KB (Baik / Kurang)	2.800	1.332	5.884
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.692	1.136	2.522
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.604	.419	.872
N of Valid Cases	120		

Fasilitas * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Fasilitas	Lengkap	Count	54	55	109
		Expected Count	54.5	54.5	109.0
		% within Fasilitas	49.5%	50.5%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	90.0%	91.7%	90.8%
		% of Total	45.0%	45.8%	90.8%
	Tidak lengkap	Count	6	5	11
		Expected Count	5.5	5.5	11.0
		% within Fasilitas	54.5%	45.5%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	10.0%	8.3%	9.2%
		% of Total	5.0%	4.2%	9.2%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Fasilitas	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.100 ^a	1	.752		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.100	1	.752		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.099	1	.753		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Fasilitas (Lengkap / Tidak lengkap)	.818	.236	2.841
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	.908	.513	1.609
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	1.110	.566	2.177
N of Valid Cases	120		

Jarak * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		Total
			Ya	Tidak	
Jarak	Jauh	Count	9	26	35
		Expected Count	17.5	17.5	35.0
		% within Jarak	25.7%	74.3%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	15.0%	43.3%	29.2%
		% of Total	7.5%	21.7%	29.2%
	Tidak jauh	Count	51	34	85
		Expected Count	42.5	42.5	85.0
		% within Jarak	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	85.0%	56.7%	70.8%
		% of Total	42.5%	28.3%	70.8%
Total	Count		60	60	120
	Expected Count		60.0	60.0	120.0
	% within Jarak		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Pemilihan AKDR		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.657 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.326	1	.001		
Likelihood Ratio	12.040	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.560	1	.001		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (Jauh / Tidak jauh)	4.231	.096	.553
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	.429	.238	.773
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	1.857	1.342	2.571
N of Valid Cases	120		

Informasi * Pemilihan AKDR

Crosstab

			Pemilihan AKDR		
			Ya	Tidak	Total
Informasi	Pernah	Count	34	16	50
		Expected Count	25.0	25.0	50.0
		% within Informasi	68.0%	32.0%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	56.7%	26.7%	41.7%
		% of Total	28.3%	13.3%	41.7%
	Tidak pernah	Count	26	44	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within Informasi	37.1%	62.9%	100.0%
		% within Pemilihan AKDR	43.3%	73.3%	58.3%
		% of Total	21.7%	36.7%	58.3%
Total	Count	60	60	120	
	Expected Count	60.0	60.0	120.0	
	% within Informasi	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Pemilihan AKDR	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.109 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.909	1	.002		
Likelihood Ratio	11.309	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	11.016	1	.001		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Informasi (Pernah / Tidak pernah)	3.596	1.670	7.743
For cohort Pemilihan AKDR = Ya	1.831	1.278	2.622
For cohort Pemilihan AKDR = Tidak	.509	.327	.792
N of Valid Cases	120		

Frequency Table

Pemilihan AKDR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	60	50.0	50.0	50.0
	Tidak	60	50.0	50.0	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	63	52.5	52.5	52.5
	Tidak berisiko	57	47.5	47.5	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	57	47.5	47.5	47.5
	Dasar/Menengah	63	52.5	52.5	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	47	39.2	39.2	39.2
	Tidak bekerja	73	60.8	60.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Jumlah anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 2 orang	52	43.3	43.3	43.3
	=> 2 orang	68	56.7	56.7	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	49	40.8	40.8	40.8
	Kurang	71	59.2	59.2	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diatas UMP	44	36.7	36.7	36.7
	Dibawah UMP	76	63.3	63.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	50	41.7	41.7	41.7
	Negatif	70	58.3	58.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	53	44.2	44.2	44.2
	Tidak mendukung	67	55.8	55.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Pelayanan KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	65	54.2	54.2	54.2
	Kurang	55	45.8	45.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	109	90.8	90.8	90.8
	Tidak lengkap	11	9.2	9.2	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Jarak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	35	29.2	29.2	29.2
	Tidak jauh	85	70.8	70.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	50	41.7	41.7	41.7
	Tidak pernah	70	58.3	58.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Lampiran 3

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Peneliti
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa:

Nama : Riri Haryanti

Nim : 1407110184

Akan mendapatkan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Tahun 2018.”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi ibu, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Jika ibu tidak bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman atau paksaan bagi ibu dan keluarga dan jika ibu menyetujuinya maka mohon kesediaan ibu menandatangani persetujuan menjadi responden penelitian ini. Demikianlah permohonan saya atas perhatian dan kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Banda Aceh, Januari 2018

Pemohon

Riri Haryanti

MASTER TABEL

NO	Pendapatan	Sikap												Dukungan Suami												Pelayanan KB								Fasilitas kesehatan	Jarak	Informasi
	Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Kategori	1	2	3	4	5	Jumlah	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	
1	Diatas UMP	1	2	2	4	3	2	2	2	5	2	25	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
2	Dibawah UMP	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	20	Negatif	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
3	Diatas UMP	2	5	2	2	2	1	2	1	2	3	22	Negatif	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
4	Dibawah UMP	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak mendukung	1	0	1	0	1	3	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Pernah	
5	Dibawah UMP	5	5	4	2	2	3	2	2	5	1	31	Positif	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Tidak mendukung	1	0	1	0	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah	
6	Diatas UMP	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	15	Negatif	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	Tidak mendukung	1	0	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah	
7	Dibawah UMP	1	2	1	1	2	5	2	5	3	4	26	Negatif	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah	
8	Diatas UMP	5	1	2	5	2	3	2	4	2	5	31	Positif	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Mendukung	1	1	1	0	1	4	Tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Pernah	
9	Dibawah UMP	5	3	4	5	5	2	5	4	3	4	40	Positif	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	Tidak mendukung	1	0	1	0	1	3	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Pernah	
10	Dibawah UMP	2	1	2	1	3	2	3	1	1	2	18	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Pernah	
11	Diatas UMP	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	16	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
12	Dibawah UMP	3	2	2	1	2	1	4	2	5	1	23	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
13	Dibawah UMP	5	1	1	2	3	4	1	2	1	1	21	Negatif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Mendukung	1	0	1	0	0	2	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
14	Dibawah UMP	2	1	1	3	5	5	5	5	2	3	32	Positif	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah	
15	Diatas UMP	3	4	5	5	3	4	5	5	5	5	44	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Mendukung	1	1	1	1	0	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
16	Diatas UMP	3	3	2	4	5	1	2	1	5	1	27	Negatif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Mendukung	0	0	0	1	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
17	Dibawah UMP	1	1	4	2	1	1	3	2	1	1	17	Negatif	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	Mendukung	1	1	1	1	0	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah	
18	Dibawah UMP	1	1	4	1	3	2	1	2	1	1	17	Negatif	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah	
19	Dibawah UMP	2	1	3	2	5	2	1	2	1	3	22	Negatif	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	
20	Diatas UMP	5	5	4	1	2	5	3	2	4	5	36	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	Mendukung	1	0	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah	

21	Diatas UMP	2	1	2	3	2	1	1	4	1	1	18	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	0	0	0	1	1	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
22	Dibawah UMP	3	2	4	5	2	5	2	5	3	5	36	Positif	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
23	Dibawah UMP	5	5	2	4	3	2	4	5	2	5	37	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
24	Dibawah UMP	4	2	1	2	1	1	2	1	1	3	18	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	0	1	1	0	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
25	Dibawah UMP	3	4	2	4	4	5	5	4	5	5	41	Positif	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
26	Dibawah UMP	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	18	Negatif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	1	0	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
27	Dibawah UMP	5	5	2	3	5	5	2	3	5	4	39	Positif	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Mendukung	1	0	0	1	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
28	Dibawah UMP	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	17	Negatif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
29	Diatas UMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Negatif	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	Mendukung	1	0	1	1	0	3	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
30	Dibawah UMP	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	17	Negatif	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Mendukung	1	1	1	0	1	4	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
31	Dibawah UMP	3	3	2	4	5	2	5	4	3	5	36	Positif	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	0	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
32	Dibawah UMP	2	2	2	5	4	5	5	5	5	4	39	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
33	Dibawah UMP	5	5	5	4	2	3	5	5	2	5	41	Positif	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
34	Diatas UMP	4	3	4	5	2	5	5	5	2	5	40	Positif	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
35	Diatas UMP	4	5	5	5	5	5	4	4	2	3	42	Positif	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Mendukung	0	1	1	0	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
36	Diatas UMP	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	47	Positif	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Mendukung	0	1	0	0	1	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
37	Diatas UMP	5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	44	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Mendukung	1	0	0	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
38	Diatas UMP	3	2	2	3	4	2	5	4	2	3	30	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
39	Diatas UMP	2	3	4	4	4	4	4	2	5	5	37	Positif	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
40	Diatas UMP	3	1	1	1	1	3	2	4	2	5	23	Negatif	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
41	Diatas UMP	2	1	1	2	1	1	3	2	4	1	18	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Mendukung	1	1	0	0	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
42	Diatas UMP	3	4	4	5	4	5	5	5	5	4	44	Positif	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	Tidak mendukung	1	0	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
43	Dibawah UMP	2	2	3	2	3	4	2	4	4	5	31	Positif	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah

44	Dibawah UMP	1	1	1	1	3	1	1	3	2	3	17	Negatif	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
45	Dibawah UMP	2	3	4	2	3	1	1	2	1	1	20	Negatif	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	Tidak mendukung	1	1	1	0	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
46	Diatas UMP	4	5	2	5	5	5	5	3	5	4	43	Positif	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	Tidak mendukung	0	1	0	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
47	Dibawah UMP	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	49	Positif	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak mendukung	0	0	0	1	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
48	Dibawah UMP	2	3	4	3	4	3	2	3	5	4	33	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
49	Dibawah UMP	4	2	5	4	5	2	5	5	5	5	42	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
50	Diatas UMP	3	2	3	4	2	5	5	5	4	5	38	Positif	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Mendukung	0	1	1	0	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
51	Diatas UMP	5	4	2	3	3	5	4	5	5	2	38	Positif	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak mendukung	1	0	0	0	1	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
52	Diatas UMP	1	2	3	1	1	1	3	4	2	1	19	Negatif	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Mendukung	1	1	0	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
53	Diatas UMP	5	4	5	4	3	3	4	5	2	5	40	Positif	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
54	Diatas UMP	5	3	2	4	3	4	5	5	5	3	39	Positif	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
55	Dibawah UMP	4	5	5	5	3	3	5	2	5	4	41	Positif	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
56	Dibawah UMP	2	1	1	2	1	1	3	1	3	4	19	Negatif	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
57	Diatas UMP	1	1	2	1	3	2	5	5	1	2	23	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	0	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
58	Diatas UMP	2	1	3	1	2	1	1	4	1	1	17	Negatif	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
59	Diatas UMP	5	5	4	4	5	5	5	3	5	4	45	Positif	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Mendukung	1	1	1	1	0	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
60	Diatas UMP	3	2	3	3	4	5	2	3	5	4	34	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
61	Dibawah UMP	4	3	2	2	2	2	3	2	1	2	23	Negatif	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
62	Dibawah UMP	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	18	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	0	0	0	0	1	1	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
63	Diatas UMP	3	5	5	5	5	4	5	3	2	4	41	Positif	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
64	Dibawah UMP	2	1	1	4	3	1	2	1	1	1	17	Negatif	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
65	Diatas UMP	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	16	Negatif	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Mendukung	1	1	0	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
66	Dibawah UMP	2	5	3	2	4	2	2	5	5	3	33	Positif	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Mendukung	1	0	1	0	1	3	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah

67	Dibawah UMP	5	1	5	2	5	4	2	2	4	4	34	Positif	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Mendukung	1	1	0	0	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
68	Diatas UMP	3	1	4	1	1	1	1	5	2	3	22	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
69	Diatas UMP	1	2	3	1	3	2	3	4	2	4	25	Negatif	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Mendukung	0	0	1	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
70	Diatas UMP	2	3	3	1	2	3	1	1	2	3	21	Negatif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	0	1	0	0	0	1	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
71	Dibawah UMP	2	1	4	1	1	1	3	1	3	2	19	Negatif	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak mendukung	0	1	0	0	1	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
72	Dibawah UMP	1	2	3	3	1	1	2	4	1	3	21	Negatif	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	Mendukung	1	0	0	0	1	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
73	Dibawah UMP	5	1	3	1	1	2	3	4	2	1	23	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
74	Dibawah UMP	1	2	1	2	3	1	1	5	2	3	21	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Mendukung	0	0	1	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
75	Dibawah UMP	3	2	4	1	2	1	2	3	1	5	24	Negatif	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
76	Dibawah UMP	3	2	1	2	3	2	1	2	3	4	23	Negatif	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
77	Dibawah UMP	1	2	1	3	3	1	2	1	1	2	17	Negatif	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Tidak mendukung	1	1	0	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
78	Dibawah UMP	3	5	4	3	2	5	2	2	4	2	32	Positif	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	Tidak mendukung	0	0	0	1	0	1	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
79	Diatas UMP	4	5	5	3	5	5	5	2	5	4	43	Positif	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	Tidak mendukung	1	0	1	1	0	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
80	Dibawah UMP	2	3	3	5	5	5	4	5	5	4	41	Positif	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Tidak lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
81	Dibawah UMP	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	41	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
82	Dibawah UMP	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	16	Negatif	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	Mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
83	Dibawah UMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
84	Dibawah UMP	1	3	1	1	1	1	3	2	1	5	19	Negatif	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	1	0	0	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
85	Dibawah UMP	2	3	1	4	1	1	2	1	3	1	19	Negatif	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
86	Dibawah UMP	3	1	2	1	2	1	2	3	2	1	18	Negatif	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
87	Dibawah UMP	1	3	2	4	1	2	1	3	4	1	22	Negatif	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
88	Dibawah UMP	2	1	2	4	2	3	2	3	2	5	26	Negatif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
89	Dibawah UMP	2	3	2	3	1	2	1	1	2	3	20	Negatif	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah

90	Dibawah UMP	1	2	1	3	1	2	1	4	2	3	20	Negatif	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Mendukung	1	1	1	0	1	4	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
91	Dibawah UMP	2	3	2	4	1	2	1	1	2	3	21	Negatif	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
92	Diatas UMP	1	2	1	2	3	2	1	1	3	4	20	Negatif	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Tidak mendukung	0	0	1	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
93	Dibawah UMP	3	2	3	2	1	1	4	3	2	1	22	Negatif	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	Tidak mendukung	1	0	0	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
94	Dibawah UMP	1	5	1	2	2	3	2	1	2	3	22	Negatif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
95	Dibawah UMP	2	1	4	3	2	2	3	1	2	1	21	Negatif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	1	0	0	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
96	Dibawah UMP	2	1	2	3	3	2	1	2	3	2	21	Negatif	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
97	Dibawah UMP	5	4	3	3	5	4	4	4	4	4	40	Positif	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
98	Dibawah UMP	4	5	2	3	4	5	5	4	4	3	39	Positif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
99	Dibawah UMP	1	2	1	1	4	3	1	2	3	2	20	Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
100	Diatas UMP	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	Negatif	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	Tidak mendukung	1	0	0	0	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
101	Diatas UMP	1	4	1	3	1	1	1	2	2	3	19	Negatif	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	Tidak mendukung	0	1	0	1	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
102	Diatas UMP	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	38	Positif	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
103	Dibawah UMP	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	17	Negatif	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	Tidak mendukung	0	1	1	0	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
104	Dibawah UMP	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	16	Negatif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
105	Diatas UMP	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	15	Negatif	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
106	Diatas UMP	3	2	4	1	2	1	1	1	4	1	20	Negatif	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	Tidak mendukung	1	0	0	1	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
107	Diatas UMP	1	3	1	2	1	2	4	3	2	3	22	Negatif	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Tidak mendukung	0	0	1	1	1	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
108	Diatas UMP	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	48	Positif	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	Tidak mendukung	0	1	1	1	0	3	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Tidak pernah
109	Dibawah UMP	5	3	5	4	2	4	5	5	2	5	40	Positif	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	Tidak mendukung	1	1	1	0	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
110	Dibawah UMP	2	3	4	4	4	4	3	5	5	4	38	Positif	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	Tidak mendukung	0	1	0	0	1	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
111	Dibawah UMP	3	5	4	5	5	2	3	5	2	1	35	Positif	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Tidak mendukung	1	1	0	1	0	3	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
112	Dibawah UMP	2	3	3	5	5	3	2	4	3	5	35	Positif	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah

113	Dibawah UMP	4	5	2	4	3	5	2	3	4	2	34	Positif	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	Tidak mendukung	0	1	0	1	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
114	Dibawah UMP	3	2	1	3	5	1	2	1	3	1	22	Negatif	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	Tidak mendukung	1	1	1	1	1	5	Tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
115	Dibawah UMP	1	3	1	3	2	1	4	2	3	2	22	Negatif	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Tidak mendukung	1	1	1	0	0	3	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
116	Dibawah UMP	3	2	1	2	3	1	1	2	1	2	18	Negatif	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	Tidak mendukung	0	0	0	1	0	1	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
117	Dibawah UMP	3	2	1	1	3	2	1	2	1	2	18	Negatif	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	Tidak mendukung	0	1	1	0	0	2	Tidak tersedia	Lengkap	Jauh	Tidak pernah
118	Dibawah UMP	2	3	2	1	2	3	2	1	1	2	19	Positif	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Jauh	Pernah
119	Diatas UMP	1	1	1	1	2	1	1	2	5	5	20	Negatif	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Tidak mendukung	0	0	0	0	1	1	Tidak tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
120	Dibawah UMP	2	1	2	4	3	2	3	4	2	1	24	Negatif	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Tidak mendukung	0	1	1	1	1	4	Tersedia	Lengkap	Tidak jauh	Pernah
												3305												695							413				
												27,5												5,7							3,4				

1. Hasil penelitian ?

1. Ada hubungan antara usia dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,010) dengan nilai OR 2.786
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.217
3. Ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.429
4. Ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,006) dengan nilai OR 2.328
5. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,009) dengan nilai OR 2.891
6. Ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,014) dengan nilai OR 2.806
7. Ada hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,005) dengan nilai OR 3.092
8. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.267
9. Ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,010) dengan nilai OR 2.800
10. Tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (1,000) dengan nilai OR 0.818

11. Ada hubungan antara jarak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,001) dengan nilai OR 4.231
12. Ada hubungan antara informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,002) dengan nilai OR 3.596

2. Cara penelitian

Saya melakukan penelitian pada tanggal 14 Mei s/d 31 Mei 2019 di wilayah kerja puskesmas peukan bada dengan jumlah sampel sebanyak 120 akseptor KB dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Penelitian saya lakukan dengan:

- a. Setelah mendapat izin dari ka puskesmas saya melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas peukan bada
- b. Untuk kelompok control saya lakukan di puskesmas
- c. Untuk kelompok kasus saya mendatangi kerumah responden berdasarkan alamat dari data puskesmas
- d. Setelah ada akseptor kb saya menjelaskan maksud dan tujuan penelitian saat akseptor bersedia menjadi responden saya memberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditanda tangani kemudian melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner

3. Pengolahan data

- a. Editing yaitu pengecekan kuesioner
- b. Koding yaitu memberikan nilai atau kode pada kuesioner
- c. Transferring memindahkan kode jawaban kedalam master tabel
- d. Tabulating membuat tabel univariate dan bivariate.

- e. Olah datanya saya menggunakan uji chi square.
- 4. Isi pembahasan
 - a. Hasil penelitian
 - b. Asumsi
 - c. Teori
 - d. Jurnal atau hasil penelitian orang lain
- 5. Isi dari intisari
 - a. Bab 1 latar belakang dan tujuan penelitian
 - b. Bab 4 metode penelitian
 - c. Bab 6 hasil penelitian
 - d. Bab 7 kesimpulan dan saran
- 6. Abstrak adalah ringkasan dari isi skripsi dari bab 1 -7

Cara baca nilai P Value

- 1. Tentukan ukuran tabel kontigensi
- 2. Lihat ada atau tidak nilai e harapan kurang dari 5 di expeted count
- 3. Lihat aturan uji chi square di BAB IV
- 4. Bandingkan nilai P value dengan 0,005
- 5. Jika nilai p value $\leq 0,05$ maka ada pengaruh
- 6. Jika nilai p value $> 0,05$ maka tidak ada pengaruh

$$X = \sum x = \frac{366}{69}$$

$$n = 5,3$$

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN AKSEPTOR KB DALAM
MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)
DI PUSKESMAS PEUKAN BADA KABUPATEN
ACEH BESAR**



PUTRI MAULIZANANDA
Nim :1507110008

1. Analisa Univariat

Tabel 6.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi AKDR Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Variabel	f	%
Kontrasepsi AKDR		
AKDR	60	50
Non AKDR	60	50
Usia		
Berisiko	63	52,5
Tidak berisiko	57	47,5
Pendidikan		
Tinggi	57	47,5
Dasar/Menengah	63	52,5
Pekerjaan		
Bekerja	47	39,2
Tidak bekerja	73	60,8
Jumlah anak		
≤ 2 orang	52	43,3
>2 orang	68	56,7

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Baik	49	40,8
Kurang	71	59,2
Penghasilan		
Diatas UMP	44	36,7
Dibawah UMP	76	63,3
Sikap		
Positif	50	41,7
Negatif	70	58,3
Dukungan suami		
Mendukung	53	44,2
Tidak mendukung	67	55,8
Pelayanan KB		
Baik	65	54,2
Kurang	55	45,8
Fasilitas kesehatan		
Lengkap	109	90,8
Tidak lengkap	11	9,2
Jarak		
Jauh	35	29,2
Tidak jauh	85	70,8
Informasi		
Pernah	50	41,7
Tidak pernah	70	58,3
Jumlah	120	100

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.2

Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Usia	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR				
	f	%	f	%	f	P Value	
Berisiko	39	65	24	40	63	0,010	2,786
Tidak berisiko	21	35	36	60	57		
Jumlah	60	100	60	100	120		

b. Hubungan Pendidikan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.3

► Hubungan Usia Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten

Aceh Besar Tahun 2019

Pendidikan	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR				
	f	%	f	%	f	P Value	
Tinggi	37	61,7	20	33,3	57	0,003	3.217
Dasar/Menengah	23	38,3	40	66,7	63		
Jumlah	60	100	60	100	120		

c. Hubungan Pekerjaan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.4

► Hubungan Pekerjaan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten

Aceh Besar Tahun 2019

Pekerjaan	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR		f	P Value	
	f	%	f	%			
Bekerja	32	53,3	15	25	47	0,003	3.429
Tidak bekerja	28	46,7	45	75	73		
Jumlah	60	100	60	100	120		

d. Hubungan Jumlah Anak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.5

Hubungan Jumlah Anak Dengan Tindakan Akseptor Kb dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Jumlah anak	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR		f	P Value	
	f	%	f	%			
< 2 orang	18	30	34	56,7	52	0,006	2.328
≥ 2 orang	42	70	26	43,3	68		
Jumlah	60	100	60	100	120		

e. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.6

Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Pengetahuan	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR				
	f	%	f	%	f	P Value	
Baik	32	53,3	17	28,3	49	0,009	3.289 1
Kurang	28	46,7	43	71,7	71		
Jumlah	60	100	60	100	120		

f. Hubungan Penghasilan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

► Tabel 6.7

- Hubungan Penghasilan Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Penghasilan	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR				
	f	%	f	%	f	P Value	
Diatas UMP	29	48,3	15	25	44	0,014	2.806
Dibawah UMP	31	51,7	45	75	76		
Jumlah	60	100	60	100	120		

g. Hubungan Sikap Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.8

- Hubungan Sikap Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Sikap	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR		f	P Value	
	f	%	f	%			
Positif	33	55	17	28,3	50	0,005	3.092
Negatif	27	45	43	71,7	70		
Jumlah	60	100	60	100	120		

h. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.9

- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Dukungan suami	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR		f	P Value	
	f	%	f	%			
Mendukung	35	58,3	18	30	53	0,003	3.267
Tidak mendukung	25	41,7	42	70	67		
Jumlah	60	100	60	100	120		

i. Hubungan Pelayanan KB Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

► Tabel 6.10

- Hubungan Pelayanan KB Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Pelayanan KB	Pemilihan AKDR					Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR					
	f	%	f	%	f	P Value		
Baik	40	66,7	25	41,7	65	0,003	2.800	
Kurang	20	33,3	35	58,3	55			
Jumlah	60	100	60	100	120			

j. Hubungan Fasilitas Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

Tabel 6.11

- Hubungan Fasilitas Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Fasilitas	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR		f	P Value	
	f	%	f	%			
Lengkap	54	90	55	91,7	109	1.000	0.818
Tidak lengkap	6	10	5	8,3	11		
Jumlah	60	100	60	100	120		

k. Hubungan Jarak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR

► Tabel 6.12

► Hubungan Jarak Dengan Tindakan Akseptor KB dalam Memilih AKDR Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Jarak	Pemilihan AKDR				Jumlah		OR
	AKDR		Non AKDR		f	P Value	
	f	%	f	%			
Jauh	9	15	26	43,3	35	0,001	4.231
Tidak Jauh	51	85	34	56,7	85		
Jumlah	60	100	60	100	120		

Kesimpulan

1. Ada hubungan antara usia dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,010) dengan nilai OR 2.786
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.217
3. Ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.429
4. Ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,006) dengan nilai OR 2.328
5. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,009) dengan nilai OR 2.891

6. Ada hubungan antara penghasilan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,014) dengan nilai OR 2.80
7. Ada hubungan antara sikap dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,005) dengan nilai OR 3.092
8. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,003) dengan nilai OR 3.267
9. Ada hubungan antara pelayanan KB dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,010) dengan nilai OR 2.800
10. Tidak ada hubungan antara fasilitas dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (1,000) dengan nilai OR 0.818
11. Ada hubungan antara jarak dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,001) dengan nilai OR 4.231
12. Ada hubungan antara informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR dengan nilai *P Value* (0,002) dengan nilai OR 3.596



TERIMA KASIH