

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI DESA UJUNG PADANG KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018**



Oleh :

SARIANTI

NPM : 1307110250

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

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI DESA UJUNG PADANG KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh**



Oleh :

SARIANTI

NPM : 1307110250

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

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sarianti

NPM : 1307110250

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat
Kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat
Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain*. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Januari 2019

 Penulis
Sarianti
1307110250

*Kecuali sebatas pengetikan dan/atau bantuan analisa data dengan program komputer.

PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

Banda Aceh, Januari 2019

TANDA TANGAN

Ketua : Intan Liana, SKM, MPH

Penguji I : Irma Hamisah, SKM, MPH

Penguji II : Drs. H. Ghazali Amin, MPH

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

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSK, MSc.HPPE, DLSHTM, PhD)

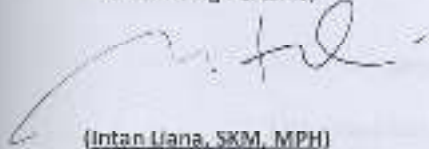
NIP: 1971 07 03 1995 03 001

PERNYATAAN PERSETUJUAN

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

Randa Aceh, September 2018
Disetujui Oleh,

Pembimbing Pertama,



(Intan Liana, SKM, MPH)

Pembimbing Kedua,



(Irma Harnisah, SKM, MPH)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, FMHSM, MSc, HPPE, DLSHTM, Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 001

ABSTRAK

Nama : Sarianti

NPM : 1307110250

"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018"

Xiii + 43 halaman + 7 tabel + 5 lampiran

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu perencanaan kehamilan yang diinginkan untuk menjadikan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera dan pada hakikatnya keluarga berencana adalah upaya untuk menjarangkan kelahiran dan menghentikan kehamilan, bila ibu ingin menunda memiliki anak lagi. Berdasarkan data awal jumlah peserta KB aktif di Puskesmas tahun 2017 sebanyak 281 orang dan yang memiliki komplikasi sebanyak 5 orang, yang menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 89 orang, implan 8 orang, dan MOW 4 orang. Tujuan penelitian ini yaitu untuk Untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan *desain cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Ibu-ibu yang sudah menikah di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat, proses pengambilan sampel menggunakan Rumus Slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 53 orang. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 13 – 18 Agustus 2018. Proses penelitian dilakukan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk analisa univariat dan analisa bivariat berdasarkan hasil dari uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi non hormonal terdapat 66,0%, pengetahuannya kurang terdapat 58,5%, suami yang tidak mendukung terdapat 67,9%, dan tidak mendapatkan konseling terdapat 62,3%. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan pengetahuan (*p-value* 0,009), dukungan suami (*p-value* 0,003), dan konseling KB (*p-value* 0,004).

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pemahaman kepada ibu-ibu yang pengetahuannya kurang tentang penggunaan alat kontrasepsi agar lebih aktif ke posyandu supaya dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan, sehingga ibu-ibu memiliki pemahaman yang baik tentang penggunaan alat kontrasepsi

Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Suami, Konseling KB, dan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Daftar Kepustakaan : 26 Bacaan (2010-2016)



Kata Mutiara

*Ya Tuhanku berilah aku ilham untuk tetap mensyukuri nikmatMu yang telah Engkau anugerahkan kepadaku ibu bapakku dan untuk mengerjakan amal yang Engkau ridhai dan masukkanlah aku dengan RahmatMu Kedalam Hamba-hamba MU yang Shaleh
(2s. An-Naml :19) "*

*Ya Rabbi...! berkati aku dengan ilmu yang telah aku miliki
Ajari aku selalu tentang berbagai ilmu yang belum ku ketahui*

*Alhamdulillah... lautan syukurku tak mampu mengimbangi nikmat-Mu pada ku
Kuselesaikan tulisan sederhana ini tak lain hanyalah atas izin MU
Ya Rahman.. Ridhailah karya kecil ini sebagai wujud rasa syukurku atas
Kenikmatan Ilmu yang Engkau berikan untukku
Demi baktiku kepada-Mu, orang tua ku, agama ku dan bangsa ku*

Ayahanda dan Ibunda

Tetesan keringat dan doa yang telah engkau berikan, merupakan permata yang tak terukur harganya. Petuahmu adalah pelita yang selalu menerangi jalanku, dorongan hidup yang selalu Engkau berikan menjadi cambuk yang mendera didiriku untuk berhasil, sehingga hari ini ku gapai cita-citaku...

Dengan segala ketulusan hati, ku persembahkan Karya Tulis ini kepada yang mulia Ayahanda dan Ibunda

Atas perjuangan yang membuat hidup ku penuh arti, adik2ku tercinta dan saudaraku tersayang

Yang selalu membantu dan memberikan dorongan untukku dikala kurasaan langkahku mulai tersendat...

Terima kasih ku ucapkan kepada sahabatku dan teman-teman seperjuangan yang selama ini menemani hari-hari ku dalam meraih cita-cita ku

*Ini bukanlah akhir dari sebuah kisah namun merupakan awal dari sebuah perjuangan
Hamba hanya mampu bersyukur dan bertafakur pada Mu Ya Allah
Semoga hari esok yang cerah membentang dihadapanku bersama rahmat dan ridhaMU
Hingga akhir hayat nanti*

Sarianti

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan Puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Intan Liana, SKM, MPH** selaku pembimbing pertama dan Ibu **Irma Hamisah, SKM, MPH** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih 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 Aceh.
3. Bapak Ibrahim Laweung HS, SKM, MNsc, selaku Ketua Peminatan PKIP yang telah memberikan arahan dalam penelitian ini.
4. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

5. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Secara khusus, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan yang disebabkan oleh penulis sendiri. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., *Amin....*

Banda Aceh, Januari 2019

Tertanda,

(Sarianti)

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
KATA MUTIARA	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Ruang Lingkup Penelitian	8
1.4. Tujuan Penelitian	8
1.5. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	10
2.1. Kontrasepsi	10
2.2. Tujuan Kontrasepsi	12
2.3. Jenis-jenis Kontrasepsi.....	13
2.4. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi	16
2.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi.....	17
2.4.2. Hubungan konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi.....	18
2.4.3. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	19
2.5. Kerangka Teori	21
BAB III KERANGKA KONSEP	22
3.1. Konsep Pemikiran	22
3.2. Variabel Penelitian	22
3.3. Definisi Operasional	23
3.4. Pengukuran Variabel Penelitian	24
3.5. Hipotesa Penelitian	24

BAB IV	METODELOGI PENELITIAN	26
	4.1. Jenis Penelitian	26
	4.2. Populasi dan Sampel	26
	4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
	4.4. Pengumpulan Data	27
	4.5. Pengolahan Data	28
	4.6. Analisa Data	29
	4.7. Penyajian Data	30
BAB V	GAMBARAN UMUM	31
	5.1. Keadaan Geografis	31
	5.2. Keadaan Demografis	31
BAB VI	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
	6.1. Hasil Penelitian	33
	6.2. Pembahasan	37
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	43
	7.1. Kesimpulan	43
	7.2. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional	23
Tabel 6.1 Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan TahUN 2018	33
Tabel 6.2 Distribusi Pengetahuan Responden tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	34
Tabel 6.3 Distribusi Dukungan Suami terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	34
Tabel 6.4 Distribusi Konseling KB di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	35
Tabel 6.5 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	35
Tabel 6.6 Distribusi Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	36
Tabel 6.7 Distribusi Hubungan Konseling KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis	21
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Tabel skor

Lampiran 3 : Master Tabel

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh

Lampiran 5 : Surat keterangan telah melakukan penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kontrasepsi merupakan teknik-teknik menjarangkan atau membatasi kehamilan. Keberhasilan dalam pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu bukti keberhasilan program KB Nasional (Raoda, 2014).

Berdasarkan Badan Statistik Amerika Serikat jumlah penduduk dunia pada Januari 2018 mencapai 7.53 miliar jiwa. Dari jumlah tersebut, terbanyak merupakan anak berusia 0-4 tahun, yakni mencapai 662 juta jiwa atau sekitar 8,7% dari total populasi, diikuti usia 5-9 tahun dan 10-14 tahun. Sementara yang berusia di atas 100 tahun mencapai 500 ribu jiwa atau sekitar 0,01%. Dalam satu tahun penduduk Indonesia bertambah sekitar 4 juta jiwa, artinya di bulan Juli 2017 jumlah penduduk Indonesia lebih dari 262 juta jiwa, sedangkan jumlah penduduk di Aceh 5,096 juta jiwa (BKKBN 2017).

Tingginya laju pertumbuhan penduduk dan kurang seimbangya penyebaran dan struktur umur penduduk masih merupakan masalah utama yang dihadapi negara berkembang termasuk Indonesia. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia periode (2015-2020) sebesar 2.03 juta jiwa, Sedangkan laju pertumbuhan penduduk di Aceh (2010-2015) 1,19 juta jiwa. Jumlah penduduk yang besar tanpa diiringi kualitas sumber daya manusia yang baik mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang di perlukan untuk mempertahankan tingkat kesejahteraan rakyat (Handayani 2014), jumlah penduduk Indonesia per 30 Juni 2016 sebanyak

257,912.349 jiwa. Sedangkan 2016 laju pertumbuhan penduduk Indonesia saat ini masih di anggap 1,49 persen.

Berdasarkan sensus penduduk (SP) tahun 2016 dalam periode 10 tahun jumlah penduduk Indonesia meningkat sebanyak 3,49 juta jiwa, yaitu dari sebanyak 257 juta jiwa (SP) 2000 menjadi sebanyak 912 juta jiwa (BPS, 2016). Rata-rata laju pertumbuhan penduduk (LPP) Indonesia telah menurun dari 1,97 persen (1980 - 1990) menjadi 1,45 persen (1990-2000). Namun, pada periode 10 tahun terakhir, RPP meningkat kembali menjadi 1,49 persen (BAPPENAS, 2012).

Pengendalian laju pertumbuhan penduduk diupayakan melalui program KB diharapkan dengan keikutsertaan dari seluruh pihak akan mewujudkan keberhasilan KB di indoneaia. Program KB yang di dasarkan pada UUD No 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan perkembangan keluarga kecil sejahtera yang serasi dan selaras dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Kebijakan operasional dikembangkan berdasarkan tujuh misi kerjakan KB nasional. Misi pertama dan kedua adalah memberdayakan masyarakat dan menggalang kemitraan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan, misi ke tiga menciptakan kemandirian dan ketahanan keluarga, misi ke empat adalah meningkatkan kualitas pelayanan KB kesehatan reproduksi, misi ke llima,ke enam dan ke tujuh adalah mewujudkan kesetaraan gender melalui program KB dan meningkatkan upaya pemberdayaan wanita dalam program KB, mempersiapkan sumberdaya manusia (SDM) berkualitas sejak pembuahan serta menyediakan data dan informasi dalam skala mikro (Handayani,2014).

Paradigma program Keluarga Berencana Nasional dari mewujudkan norma keluarga kecil bahagia sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “keluarga berkualitas”. Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan Bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa (Saifuddin, 2013). Salah satu intinya adalah “meningkatkan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian dan meningkatkan kualitas program KB”.

Perubahan paradigma ini diharapkan mampu mengekang atau menurunkan angka kelahiran untuk mencegah terjadinya peledakan penduduk. Dari data sensus tahun 2010 didapat penduduk indonesia berjumlah 237,56 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% dan jumlahnya akan terus bertambah sesuai dengan LajuPertumbuhan Penduduk (LPP). Laju pertambahan penduduk 1,49% per tahun-artinya setiap tahun jumlah penduduk Indonesia bertambah 3-3,5 juta jiwa. Bila tanpa pengendalian yang berarti atau tetap dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun, maka jumlah tersebut pada tahun 2013 akan terus bertambah menjadi 249 juta jiwa pada tahun 2015.

Persentase peserta KB di Indonesia mencapai 59.5% terdiri dari beberapa metode kontrasepsi yaitu suntik (27,8%), pil (13,2%), IUD (6,2%), susuk (4,3%), kondom (0,9%), tubektomi (3,7%), dan vasektomi (0,4%) (SDKI, 2012-2013). Sedangkan pada tahun 2010, prevalensi peserta KB di Indonesia adalah 66,2%. Terdiri dari suntikan (34%), pil (17%), IUD (7%), implan (7%), MOW (2,6%), MOP (0,3%), dan kondom (0,6%) (BKKBN mini survey tahun 2013). Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 66,9% dengan jumlah peserta terbanyak

yaitu suntik sebesar (36,8%) jumlah ini kemudian kembali mengalami peningkatan di tahun 2015 sebesar 0,7% atau sebesar 67,6% (BKKBN mini survey tahun 2015).

Persentase peserta KB di Aceh mencapai 74,80% terdiri dari beberapa metode kontrasepsi yaitu, IUD (12,90%), MOW (47,16%), Implan (18,40%), suntik (22,10%), pil (41,87) dan Kondom (29,14%) (BKKBN 2016).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI 2013) munculnya berbagai macam cara kontrasepsi memberikan lebih banyak pilihan bagi pemakaiannya. Alat kontrasepsi spiral banyak digunakan di negara berkembang sementara di Indonesia, akseptor, akseptor KB di Indonesia paling banyak menggunakan alat kontrasepsi (57%)

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2014) menyatakan jumlah penduduk di Indonesia berdasarkan hasil penduduk tahun 2010 melebihi angka proyeksi nasional sebesar 253 juta dengan tingkat laju pertumbuhan penduduk di Indonesia bisa menggeser jumlah penduduk di negara Amerika pada tahun 2060, apabila laju pertumbuhan penduduk di Indonesia tidak segera dikendalikan secara maksimal. Prediksi penduduk Indonesia pada tahun 2060 apabila tidak dikendalikan akan mencapai 475 juta sampai 500 juta atau meningkat dua kali lipat dari kondisi penduduk yang ada saat ini.

Keluarga berencana telah menjadi satu sejarah keberhasilan pada abad ke-20. Saat ini hampir 60% pasangan usia subur di seluruh dunia menggunakan kontrasepsi. Hingga saat ini populasi dunia sudah mencapai angka 6 milyar dan lebih dari 120 juta wanita di negara berkembang memiliki cara mencegah kehamilan (Arum, 2013).

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu perencanaan kehamilan yang diinginkan untuk menjadikan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera dan pada hakikatnya keluarga berencana adalah upaya untuk menjarangkan kelahiran dan menghentikan kehamilan, bila ibu sudah melahirkan anak yang banyak. Secara tidak langsung KB dapat menyehatkan fisik dan kondisi, sehat ekonomi keluarga dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (DepKes ri, 2014).

Sudah lebih dari tiga dasa warsa, program KB telah berjalan dan dilaksanakan dengan baik. Keberhasilan tersebut dapat dilihat dari menurunnya angka fertilitas yang semula 5,6 per wanita pada tahun 1980 menjadi 2,6 anak wanita usia subur. Hal ini menunjukkan bahwa program KB telah diterima dan membudaya di masyarakat. Pencapaian program KB dari waktu ke waktu terus meningkat, pada tahun 1997 yaitu 56,4% kemudian sangat meningkat menjadi 60,55% pada tahun 2013. Dari pencapaian tersebut, masyarakat lebih memilih alat kontrasepsi yang sifatnya praktis dan efektifitas tinggi seperti pil dan suntik (BKKBN, 2013)

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain pengetahuan, informasi oleh petugas lapangan KB dukungan suami dan pendidikan. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang kontrasepsi semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu tingginya tingkat pendidikan seseorang juga akan mendukung mempercepat penerimaan informasi KB pada pasangan usia subur. Informasi yang baik dari petugas membantu klien dalam memilih dan menentukan jenis kontrasepsi yang dipakai. Informasi yang baik

memberi kepuasan klien yang berdampak pada penggunaan kontrasepsi yang lebih lama sehingga membantu keberhasilan KB. Selain itu, dukungan suami juga mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Klien yang diberikan dukungan oleh suami akan menggunakan kontrasepsi secara terus menerus sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami akan sedikit menggunakan kontrasepsi (Sitopu, 2012: Handayani et.al., 2012: Arliana et.al., 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh sunarsi, efeiyana sari, dan damayanti (2015) dan arliana, sarake, dan seweng(2013) penggunaan kontrasepsi lebih rendah pada wus usia 20- 29 tahun, di bandingkan dengan wus usia 30-35 tahun, usia ini merupakan usia produktif dan waktu yang tepat untuk merencanakan kehamilan. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung memiliki minat yang tinggi dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan tujuan untuk mengakhiri kesuburan (sulastri, 2014). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh farahan N.F.S (2016) yang menyatakan bahwa usia yang semakin meningkat tidak menjadikan wanita usia subur banyak yang menggunakan alat kontrasepsi.

Penelitian yang dilakukan oleh nurfaida(2009) didapatkan hasil tingkat pengetahuan akseptor KB suntik, IUD dan implan pada kategori baik yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 7 orang (63,3%) kontrasepsi implan sebanyak 2 orang (18,2%) dan kontrasepsi IUD 2 orang (18,2%).

Data Riset Kesehatan Dasar 2013, proporsi penggunaan KB pada kelompok berisiko yaitu kelompok wanita usia 15-19 tahun sebesar 46% angka ini masih lebih rendah bila dibandingkan dengan target RPJM 2014 yaitu 60,1%.

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan pada tahun 2013 terdapat 65% yang menggunakan kontrasepsi suntik dan implan namun hanya 55% yang tidak menggunakan KB suntik. Sedangkan di tahun 2016 diketahui bahwa yang menggunakan kontrasepsi aktif sebesar 59,12%. Sedangkan ibu-ibu yang memakai alat kontrasepsi pasca persalinan sebanyak 30 orang, dan wanita yang mengalami komplikasi pada saat menggunakan kontrasepsi sebanyak 5 orang. Jenis alat KB yang digunakan diantaranya pil, suntik, kondom AKDR, dan implan.

Wanita yang memakai alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang rata-rata berpendidikan SD dan SMP bahkan ada yang tidak tamat sekolah dasar. Rendahnya pendidikan di Desa Ujung Padang ini salah satu penyebab ibu-ibu tidak memakai alat kontrasepsi yang dikarenakan sudah ada yang kawin dan terpaksa membantu orang tuanya untuk bekerja seperti menjadi buruh bata bangunan, petani dan suami yang bekerja sebagai tenaga kerja diluar negeri. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data awal jumlah yang memakai KB aktif di Puskesmas tahun 2017 sebanyak 281 orang dan yang memiliki komplikasi sebanyak 5 orang, yang menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 89 orang, implan 8 orang, dan MOW 4 orang. Hasil wawancara mengatakan bahwa berbagai alasan yang diungkapkan oleh masyarakat setempat untuk tidak melakukan KB yaitu karena

seseorang ibu tidak diperbolehkan menggunakan kontrasepsi oleh suaminya, alasan ingin punya anak banyak, dimana hal ini sangat berdampak terhadap rendahnya pendidikan di Desa Ujung Padang ini dikarenakan sudah ada yang kawin dan terpaksa membantu orang tuanya untuk bekerja seperti menjadi buruh bata bangunan, dan petani. Peristiwa ini menjadi landasan bagi peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan tahun 2018.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada variabel: Pengetahuan, Konseling kb, dan dukungan suami, di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan tahun 2018.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

- b. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi BKKBN untuk mengembangkan programnya sehingga penggunaan alat kontrasepsi meningkat dan melakukan intervensi terhadap faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.5.2 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan informasi bagi penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah cara untuk mencegah terjadi konsepsi, cara ini dapat bersifat *reversibel*, dapat pula bersifat permanen. (Prawirohardjo, 2014). Kontrasepsi yang dianggap ideal seharusnya 100% efektif, sangat aman, tidak menimbulkan nyeri dan reversibel. Kontrasepsi seharusnya tidak mengganggu spontanitas, tidak mengotori, tidak berau, atau berasa menyengat. Selain itu harus mudah digunakan, murah, tidak bergantung pada ingatan penggunaanya, dan tidak bergantung pada petugas kesehatan. Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kwhamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dan permanen (Wiknjosastro, 2015). Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014). Metode yang digunakan juga tidk bertentangan dengan budaya setempat, sehingga dapat diterima oleh para penggunaannya. Salah satu yang menjadi pertimbangan untuk kontrasepsi saat ini adalah perlindungan dari infeksi menular seksual, namun kontrasepsi semacam itu sampai saat ini belum tersedia (Varney, 2015).

Di Indonesia dalam persyaratan kontrasepsi harus memasukkan syarat reversibel yang merupakan salah satu syarat penting dari suatu kontrasepsi yang dianggap ideal. Hal ini sependapat dengan fatwa MUI yang mengisyaratkan bahwa kontrasepsi tidak boleh permanen haruslah bersifat reversible atau sementara/ dapat balik (Prawirohardjo, 2014).

Menurut Hanafi (2003) yang dikutip Nazilah (2013), Metode kontrasepsi adalah cara KB yang digunakan untuk menunda, menjarangkan, atau mencegah terjadinya kehamilan. Metode tersebut dilakukan pada masa-masa tertentu sebagai berikut:

1. Masa Menunda Kehamilan

Kelahiran anak dari seorang wanita yang usianya belum mencapai 20 tahun dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang dilahirkan. Apabila wanita sudah kawin sebelum usia 20 tahun, maka disarankan untuk menunda kehamilan, dengan memakai alat kontrasepsi.

2. Masa Menjarangkan kehamilan

Wanita yang telah berpasangan sebaiknya melahirkan pada periode usia 20-35 tahun karena pada usia ini merupakan masa menjarangkan kehamilan, sehingga tidak terjadi risiko-risiko medik seperti yang diuraikan diatas. Dalam usia 20-35 tahun dianjurkan untuk mempunyai 2 anak dengan jarak anak pertama dan kedua sekitar 7-8 tahun karena jangan sampai terjadi dua balita dalam periode 5 tahun. Oleh karena itu alat kontrasepsi sangat dianjurkan untuk menjarangkan kehamilan agar ibu dapat menyusui anaknya dengan cukup banyak dan lama. Semua kontrasepsi, sebenarnya cocok untuk menjarangkan kelahiran akan tetapi sebaiknya kelahiran anak pertama langsung memakai alat kontrasepsi spiral (IUD).

3. Masa Mencegah Kehamilan

Usia 35 tahun ke atas merupakan masa pencegahan kehamilan karena wanita yang melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami risiko medik sehingga dianjurkan penggunaan alat kontrasepsi sebagai pencegahan kehamilan.

Diharapkan alat kontrasepsi yang akan digunakan berlangsung sampai seorang wanita sudah berusia 50 tahun, alat kontrasepsi yang di anjurkan yaitu:

- a. Pertama pemakaian kontrasepsi pada masa pencegahan kehamilan yaitu kontrasepsi matap (MOW, MOP).
- b. Kedua pemakaian kontrasepsi IUD/ AKDR/ Spiral.
- c. Pada usia ibu yang sudah tua penggunaan oral pil kurang dianjurkan karena mempunyai kemungkinan timbulnya akibat sampingan.

2.2 Tujuan Kontrasepsi

Kontrasepsi bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2006).

Kontrasepsi untuk mencegah terjadinya konsepsi dengan menggunakan alat atau obat-obatan. Keluarga berencana adalah suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Mochtar, 1998)

Tujuan penggunaan kontrasepsi menurut BKKBN (2012) adalah :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga dan bangsa pada umumnya
- 2) Meningkatkan martabat kehidupan rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran sehingga pertambahan penduduk tidak melebihi kemampuan untuk meningkatkan reproduksi

Tujuan kontrasepsi berdasarkan rencana strategi (RENSTRA) 2010- 2014 meliputi :

1. Mewujudkan keserasian
2. Keluarga dengan anak ideal
3. Keluarga sehat
4. Keluarga berpendidikan
5. Keluarga sejahtera
6. Keluarga berketahanan
7. Keluarga yang terpenuhi hak-hak reproduksinya
8. Penduduk tumbuh seimbang

2.3 Jenis-jenis Kontrasepsi

Menurut Padila (2014) Jenis-jenis Kontrasepsi yaitu:

2.3.1 Kontrasepsi Sterilisasi

Yaitu pencegahan kehamilan dengan mengikat sel indung telur pada wanita (tubektomi) atau testis pada pria (vasektomi). Proses sterilisasi ini harus dilakukan oleh ginekolog (dokter kandungan). Efektif bila Anda memang ingin melakukan pencegahan kehamilan secara permanen, misalnya karena faktor usia.

2.3.2 Kontrasepsi Teknik

1. Coitus Interruptus (senggama terputus): ejakulasi dilakukan di luar vagina. Efektivitasnya 75-80%. Faktor kegagalan biasanya terjadi karena ada sperma yang sudah keluar sebelum ejakulasi, orgasme berulang atau terlambat menarik penis keluar.
2. Sistem kalender (pantang berkala): tidak melakukan senggama pada masa subur, perlu kedisiplinan dan pengertian antara suami istri karena sperma maupun sel telur (ovum) mampu bertahan hidup s/d 48 jam setelah ejakulasi. Efektivitasnya

75-80%. Faktor kegagalan karena salah menghitung masa subur (saat ovulasi) atau siklus haid tidak teratur sehingga perhitungan tidak akurat.

3. Prolonged lactation atau menyusui, selama 3 bulan setelah melahirkan saat bayi hanya minum ASI dan menstruasi belum terjadi, otomatis Anda tidak akan hamil. Tapi begitu Ibu hanya menyusui < 6 jam / hari, kemungkinan terjadi kehamilan cukup besar.

2.3.3 Kontrasepsi Mekanik

- 1) Kondom: Efektif 75-80%. Terbuat dari latex, ada Kondom untuk pria maupun wanita sertaberfungsi sebagai pemblokir / barrier sperma. Kegagalan pada umumnya karena Kondom tidak dipasang sejak permulaan senggama atau terlambat menarik penis setelah ejakulasi sehingga Kondom terlepas dan cairan sperma tumpah di dalam vagina.

Kekurangan metode ini:

- a. Mudah robek bila tergores kuku atau benda tajam lain
 - b. Membutuhkan waktu untuk pemasangan
- 2) IUD (Intra Uterine Device) atau spiral: terbuat dari bahan polyethylene yang diberi lilitan logam, umumnya tembaga (Cu) dan dipasang di mulut rahim. Efektivitasnya 92-94%. Kelemahan alat ini yaitu bisa menimbulkan rasa nyeri di perut, infeksi panggul, pendarahan di luar masa menstruasi atau darah menstruasi lebih banyak dari biasanya.
 - 3) IUS atau Intra Uterine System adalah bentuk kontrasepsi terbaru yang menggunakan hormon progesteron sebagai ganti logam. Cara kerjanya sama dengan IUD tembaga, ditambah dengan beberapa nilai plus: Lebih tidak nyeri dan

kemungkinan menimbulkan pendarahan lebih kecil Menstruasi menjadi lebih ringan (volume darah lebih sedikit) dan waktu haid lebih singkat.

2.3.4 Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi menurut Handayani (2010) terbagi menjadi dua yaitu:

1) Metode Alamiah

Metode alamiah terbagi dua yaitu tanpa alat dan dengan alat. Metode alamiah tanpa alat terdiri dari :

- a) Metode Kalender
- b) Metode Suhu Basal Tubuh
- c) Metode Lender Serviks
- d) Metode Symtho Thermal
- e) Metode Amenore laktasi
- f) Metode Coitus Interruptus

Sedangkan metode alamiah dengan alat antara lain :

- a) Kondom
- b) Spermicide
- c) Diafragma
- d) Kap Serviks

2) Metode non alamiah terdiri dari metode hormonal dan non-hormonal. Metode

Hormonal terdiri dari :

- a) Pil
- b) Suntik
- c) Implant

Sedangkan metode non-hormonal antara lain :

- a) IUD
- b) MOW
- c) MOP

2.4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi

Menurut Bertrand (1980) seperti dikutip Nazila (2012) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah faktor sosio-demografi, faktor sosio-psikologi dan faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Faktor yang berpengaruh adalah pendidikan, pendapatan, pekerjaan, umur, paritas. Penggunaan kontrasepsi lebih banyak pada wanita yang berumur 20-30 tahun dengan jumlah anak lebih dari 2 orang. Penerimaan keluarga berencana lebih banyak pada mereka yang memiliki standar hidup yang lebih tinggi. Faktor sosio-psikologi yang penting adalah ukuran anak ideal, pentingnya nilai anak laki, sikap terhadap keluarga berencana, komunikasi suami istri, dan persepsi terhadap kematian anak. Sedangkan faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan adalah ketelibatan dalam yang berhubungan dengan keluarga berencana, pengetahuan tentang sumber kontrasepsi, jarak kepusat pelayanan, dan keterlibatan dengan media masa.

Benyamin Bloom (2012) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia ke dalam 3 (tiga) domain atau ranah yakni kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).

2. Sikap (attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

3. Praktik atau tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Disamping factor fasilitas, juga diperlukan factor pendukung (*support*) dari pihak lain, misalnya dari suami atau istri, orang tua atau mertua dan lain-lain.

2.4.1 Hubungan Pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi

Pengetahuan yang baik tentang alat atau cara KB merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pada umumnya pengetahuan yang baik mempengaruhi tingginya penggunaan metode kontrasepsi

yang efektif untuk jangka panjang seperti IUD, Implan dan steril (Notoatmodjo,2013). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Santi (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi.

Untuk terwujudnya penggunaan kontrasepsi secara rasional oleh akseptor KB perlu diingatkan pengetahuan dan pemahaman akseptor tersebut tentang alat kontrasepsi melalui penyuluhan-penyuluhan yang lebih ditingkatkan kuantitas dan kualitasnya. Dengan demikian akseptor tersebut mengetahui secara benar tentang seluk beluk alat kontrasepsi secara menyeluruh seperti keuntungan, kerugian dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan Ali (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur. Sedangkan pendapat yang sama dengan penelitian ini disampaikan oleh Nurfaidhah dkk. (2013) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil analisis dengan uji chi squer menunjukkan nilai $p=0,436$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pendapat ini diperkuat lagi dalam penelitian yang dilakukan Tedjo (2009) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin.

2.4.2 Hubungan konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi

Konseling adalah pertemuan tatap muka antara dua pihak dimana satu pihak membantu pihak lain untuk mengabil keputusan yang tetap bagi dirinya sendiri dan kemudian bertindak sesuai keputusan (Arum dan Sujiati 2012).

Konseling KB menurut Sarwono adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yakni pada saat memberikan pelayanan kesehatan. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam KB, dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, disamping itu dapat membantu klien merasa lebih puas (Sarwono, 2013).

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Dengan demikian berarti petugas yang membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, disampingnya itu dapat membuat klien merasa lebih puas (Baru, 2013). Konseling KB dapat membantu responden keluar dari berbagai pilihan dan alternatif masalah kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB). Konseling yang baik dapat membuat responden puas (satisfied) juga membantu nya dalam memmbantunya dalam menggunakan metode KB secara konsisten dan sukses (Siswandi, 2013).

2.4.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Menurut Green ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Sarwono, 2013).

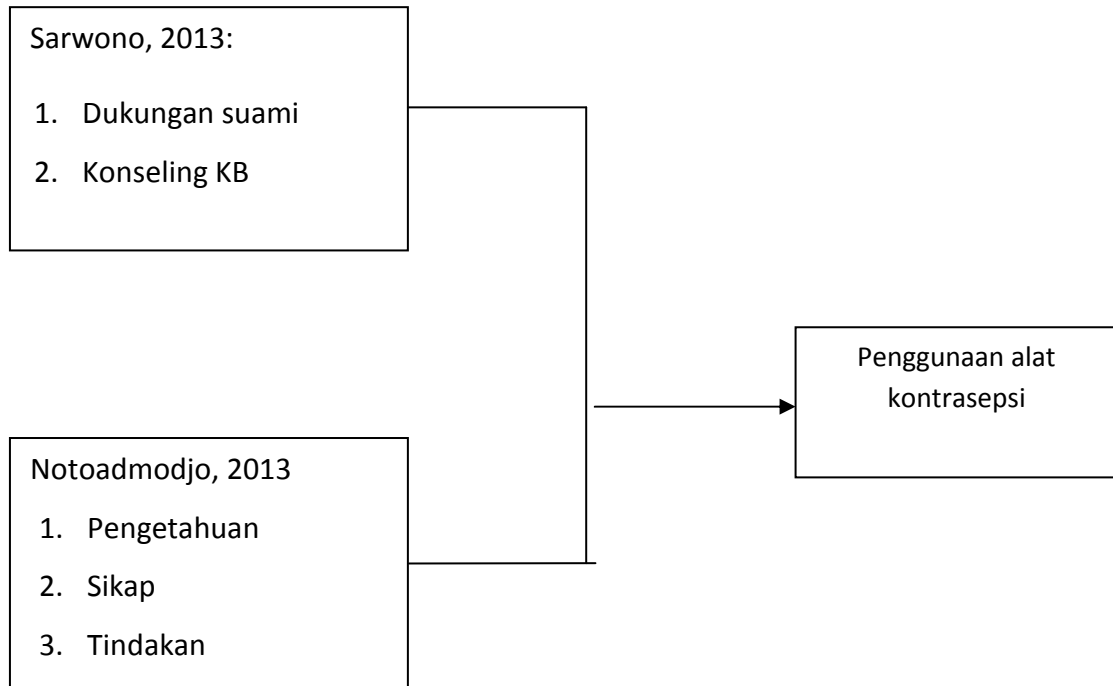
Keterlibatan suami dalam ber-KB berupa dukungan terhadap pengguna kontrasepsi dan merencanakan jumlah keluarga untuk menciptakan terwujudnya norma keluarga kecil bahagia sejahtera. Dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi dapat berupa dukungan emosional seperti komunikasi interpersonal yang

berhubungan dengan perencanaan jumlah anak yang diinginkan, dukungan penghargaan seperti mengantar istrinya untuk melakukan pemasangan ulang kontrasepsi, dukungan instrumental seperti suami menyediakan dana atau biaya yang dikeluarkan untuk memasang alat kontrasepsi, dan dukungan informatif seperti saran yang diberikan suami untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi (Rafidah dan Arif, 2012: Muniroh, 2014).

Dominasi suami dalam pengambilan keputusan yang dianggap sebagai pemberi nafkah menunjukkan adanya ketidakseimbangan peran gender dan kekuatan gender dalam hubungan suami istri. Pengambilan keputusan secara bersama-sama tidak membuat istri mendapatkan hak-hak untuk menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan istri atau membuat suami menggunakan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan keinginan istri atau membuat suami menggunakan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan pendapat Parwieningrum (2006) yang dikutip dalam Julisastuti (2010) menyatakan bahwa suami umumnya mendominasi dalam mengarahkan istri dalam menggunakan kontrasepsi, memilih metode kontrasepsi, dan mengakhiri penggunaan kontrasepsi.

2.5 Kerangka Teori

Menurut Sarwono (2013) dan Notoadmodjo (2013) mengatakan bahwa hubungan antara faktor-faktor individual dan faktor-faktor struktural, dapat digambarkan dalam bagan berikut ini:



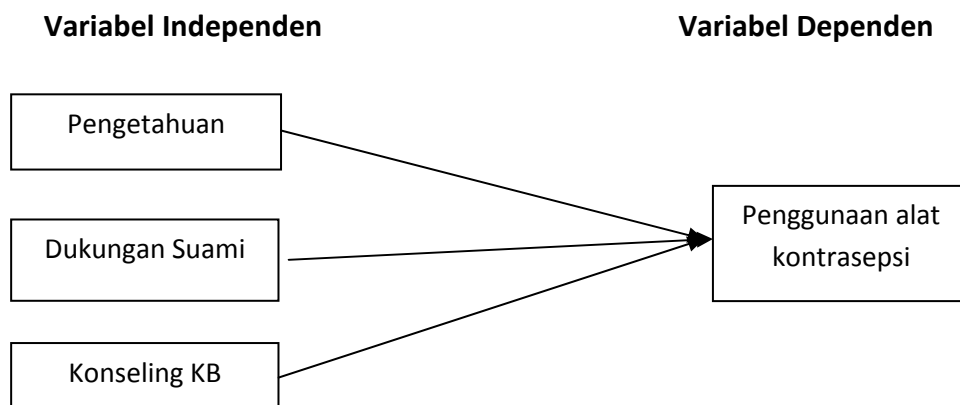
Gambar 2.1.Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Penggunaan kontrasepsi dikaitkan dengan pengetahuan, konseling kb, dan dukungan suami. Hubungan antara variabel-variabel tersebut dapat digambarkan dengan kerangka konsep berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2. Variabel Penelitian

Dalam Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu :

1. Variabel Dependen, yaitu penggunaan alat kontrasepsi
2. Variabel Independen, yaitu pengetahuan, dukungan suami, dan konseling KB

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Penggunaan alat kontrasepsi	untuk mencegah terjadi konsepsi	Wawancara	kuesioner	1. Menggunakan 2. Tidak Menggunakan.	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang definisi kontrasepsi, jenis kontrasepsi, fungsi kontrasepsi, dan alat kontrasepsi	Wawancara	kuesioner	1. Baik 2. Kurang	Ordinal
2.	Dukungan suami	Bentuk dukungan yang diberikan oleh suami dalam memutuskan dan memilih kontrasepsi yang digunakan apakah hormonal atau non hormonal	Wawancara	kuesioner	1.Mendukung. 2.Tidak mendukung.	Ordinal
3.	Konseling kb	Penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai.	Wawancara	kuesioner	1. Mendapatkan 2. Tidak mendapatkan	Ordinal

3.3 Cara Pengukuran Variabel

3.3.1 Penggunaan Alat kontrasepsi

- a. Menggunakan, jika responden menggunakan alat kontrasepsi hormonal
- b. Tidak Menggunakan, jika responden tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal

3.3.2 Pengetahuan

- a. Baik, jika diperoleh skor nilai $\geq \bar{x}$
- b. Kurang, jika diperoleh skor nilai < dibawah $\bar{x}$

3.3.3 Dukungan suami

- a. Mendukung, jika diperoleh skor nilai $\geq \bar{x}$
- b. Tidak mendukung, jika diperoleh skor nilai < $\bar{x}$

3.3.4 Konseling KB

- a. Mendapatkan, jika diperoleh skor nilai $\geq \bar{x}$
- b. Tidak Mendapatkan, jika diperoleh skor nilai < $\bar{x}$

3.4 Hipotesis Penelitian

- 1. H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

H_o : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

- 2. H_a : Ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

H_o : Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

3. Ha : Ada hubungan antara konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

Ho : Tidak ada hubungan antara konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian Deskriptif *Analitik* dengan *Desain Cross Sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan, dukungan suami, dan konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan di desa Ujung Padang. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 13-18 Agustus 2018.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Ibu-ibu yang sudah menikah di Kecamatan Labuhan Haji Barat yang berjumlah 111 orang.

4.3.2 Sampel

Ibu-ibu yang sudah menikah yang berdomisili di Kecamatan Labuhan Haji Barat dengan kriteria inklusi yaitu:

1. Bersedia menjadi responden
2. Masih memiliki suami
3. Menggunakan Alat Kontrasepsi
4. Sudah memiliki anak ≥ 1 orang

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

Keterangan :

N : Jumlah populasi

n: Jumlah Sampel

d : Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan 0,10 (10%)

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

$$n = \frac{111}{1 + 111(0,10^2)} = \frac{111}{1 + 111(0,01)}$$

$$n = \frac{111}{2,11} = 53.$$

Berdasar perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan rumus diatas, diperoleh sampel sebesar 53 responden dari 111.

4.4 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah dengan mengumpulkan data primer dan sekunder.

4.4.1 Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung pada objek penelitian melalui wawancara langsung dengan ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi berupa pertanyaan kepada responden dengan menggunakan kuesioner berdasarkan variabel-variabel penelitian.

4.4.2 Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari rekapan data di Puskesmas desa ujung padang yang berhubungan dengan penelitian serta literatur-literatur lainnya yang mendukung penelitian ini.

4.5 Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut akan diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut:

4.5.1 Edditing

Data yang telah dikumpulkan diperiksa kembali oleh peneliti apakah semua pertanyaan telah terisi lalu peneliti memberikan skoring pada semua jawaban responden berdasarkan tabel skor kemudian di input ke dalam master tabel.

4.5.2 Coding

Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang telah diisi untuk memudahkan dalam mengolah data. Pemberian kode dalam pengumpulan data ini berupa angka dan dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.5.3 Transferring

Data yang telah diberi kode pada setiap kategorik jawaban yang telah dibuat kemudian disusun secara berurutan untuk dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.6.4 Tabulating

Pengelompokkan data sesuai dengan kategorik yang telah dibuat tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Semua penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi dan menghitung jumlah dan nilai rata-rata sehingga dapat ditentukan kategorik-kategorik untuk masing-masing variabel.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada satu variabel dependen (Penggunaan alat kontrasepsi) dan variabel independen (pengetahuan, umur, paritas, jarak kelahiran dan dukungan suami) yang dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi kemudian diinterpretasikan secara deskriptif untuk melihat gambaran distribusi responden. Setelah diolah selanjutnya data dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi ditentukan persentase perolehan untuk tiap-tiap kategorik dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

4.6.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa secara simultan dari dua variabel. Hal ini biasanya dilakukan untuk melihat apakah satu variabel terkait dengan variabel lain. Analisis bivariat terdiri atas metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian. Penelitian terhadap dua variabel biasanya mempunyai tujuan untuk mendiskripsikan distribusi data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti. Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel (Sugiyono,2000).

Dalam penelitian ini uji bivariat terdiri dari pengetahuan, paritas, umur, jarak kelahiran, dan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi di desa ujung padang digunakan uji *chi-square*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada uji *chi-square*, untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan

ketentuan $P \text{ Value} < 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

4.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapatkan dari hasil wawancara melalui kuesioner akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta menggunakan narasi penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Keadaan Geografis

Desa Ujung Padang merupakan salah satu Desa yang berada di wilayah Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Provinsi Aceh. Adapun batas-batas wilayah Desa Lampaseh Aceh diantaranya meliputi:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tutong
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudra Hindia
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Tengah
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Kuta Iboh

5.2. Keadaan Demografis

Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan jumlah penduduk sebanyak 1.447 jiwa, dimana penduduk laki-laki sebanyak 717 jiwa, dan penduduk perempuan sebanyak 730 jiwa, yang terdiri 407 Kepala Keluarga. Pekerjaan penduduk di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan didominasi sebagai petani dan nelayan, hal ini dikarenakan, Desa Lampaseh Aceh berbatasan dengan Lautan dan perbukitan.

TABEL. 5.1
Sarana dan Prasarana yang terdapat di Desa Ujung Padang
Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1	Kantor Geuchik	1 unit
2	Aula Serba Guna	1 unit
3	Gedung PKK	1 unit
4	Polindes	1 unit
5	Sekolah Dasar	1 unit
6	Meunasah	3 unit

Sumber : Kantor Geuchik Desa Ujung Padang, 2018

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Penelitian

6.1.1. Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi, diperoleh hasil berdasarkan variabel yang diteliti adalah sebagai berikut:

6.1.1.1. Penggunaan Alat Kontrasepsi

TABEL 6.1
DISTRIBUSI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI
BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Penggunaan alat kontrasepsi	Frekuensi	%
1	Menggunakan	18	34,0
2	Tidak menggunakan	35	66,0
Total		53	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2018)

Berdasarkan tabel 6.1 dapat dilihat dari 53 responden yang frekuensi terbanyak dalam penggunaan alat kontrasepsi tidak menggunakan terdapat 35 orang (66,0%), sedangkan yang menggunakan terdapat 18 orang (34,0%).

6.1.1.2. Pengetahuan

TABEL 6.2
DISTRIBUSI PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG PENGGUNAAN ALAT
KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	22	41,5
2	Kurang	31	58,5
Total		53	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2018)

Berdasarkan tabel 6.2 dapat dilihat dari 53 responden yang frekuensi terbanyak berpengetahuan rendah terdapat 31 orang (58,5%). Sedangkan yang berpengetahuan tinggi terdapat 22 orang (41,5%).

6.1.1.3. Dukungan Suami

TABEL 6.3
DISTRIBUSI DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018

No	Dukungan suami	Frekuensi	%
1	Mendukung	17	32,1
2	Tidak Mendukung	36	67,9
Total		53	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2018)

Berdasarkan tabel 6.3 dapat dilihat dari 53 responden yang frekuensi terbanyak pada suami yang tidak mendukung penggunaan alat kontrasepsi terdapat 36 orang (67,9%). Sedangkan suami yang mendukung terdapat 17 orang (32,1%).

6.1.1.4. Konseling KB

TABEL 6.4
DISTRIBUSI KONSELING KB DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018

No	Konseling KB	Frekuensi	%
1	Mendapatkan	20	37,7
2	Tidak Mendapatkan	33	62,3
Total		53	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2018)

Berdasarkan tabel 6.4 dapat dilihat dari 53 responden yang frekuensi terbanyak yang tidak mendapatkan konseling KB terdapat 33 orang (62,3%). Sedangkan yang mendapatkan konseling KB terdapat 20 orang (37,7%).

6.1.2 Analisa Bivariat

Untuk mengetahui tercapainya tujuan penelitian, maka pada bagian ini diuraikan hasil dalam bentuk tabulasi silang yang menunjukkan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, sebagaimana tergambar pada tabel dibawah ini.

6.1.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

TABEL 6.5
DISTRIBUSI HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN ALAT
KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018

No	Pengetahuan	Penggunaan alat kontrasepsi				Total		<i>p Value</i>
		Menggunakan		Tidak menggunakan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	15	68,2	7	31,8	22	100,0	0,009
2	Kurang	3	9,7	28	90,3	31	100,0	
Jumlah		18		35		53		

Sumber : Data Primer (diolah 2018)

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi diperoleh bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi menggunakan sebanyak 68,2% responden yang pengetahuannya baik, dan 9,7% responden yang pengetahuannya kurang baik. Sedangkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan sebanyak 31,8% responden yang pengetahuannya baik, dan 90,3% responden yang pengetahuannya kurang baik sebanyak. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi (*P-value 0,009*).

6.1.2.2. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan alat kontrasepsi

TABEL 6.6
DISTRIBUSI HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENGGUNAAN ALAT
KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Dukungan suami	Penggunaan alat kontrasepsi				Total		<i>p Value</i>
		Menggunakan		Tidak menggunakan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendukung	14	82,4	3	17,6	17	100,0	0,003
2	Tidak Mendukung	4	11,1	32	88,9	36	100,0	
Jumlah		18		35		53		

Sumber : Data Primer (Diolah,2018)

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi diperoleh bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi menggunakan sebanyak 82,4% responden yang mendapat dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi, dibandingkan 11,1% responden yang tidak mendapat dukungan suami. Sedangkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan sebanyak 17,6% responden yang mendapatkan dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi, dan 88,9% responden yang tidak mendapat

dukungan suami. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi (*P-value 0,003*).

6.1.2.3. Hubungan Konseling KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

TABEL 6.7
DISTRIBUSI HUBUNGAN KONSELING KB DENGAN PENGGUNAAN ALAT
KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Konseling KB	Penggunaan alat kontrasepsi				Total		<i>P Value</i>
		Menggunakan		Tidak menggunakan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendapatkan	16	80,0	4	20,0	20	100,0	0,004
2	Tidak Mendapatkan	2	6,1	31	93,9	33	100,0	
Jumlah		18		35		53		

Sumber : Data Primer (Diolah,2018)

Hasil analisis hubungan antara konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi diperoleh bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi menggunakan sebanyak 80,0% responden yang mendapatkan konseling KB, dibandingkan 6,1% responden yang tidak mendapatkan konseling KB. Sedangkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan sebanyak 20,0% responden yang mendapatkan konseling KB, dan 93,9% responden yang tidak mendapatkan konseling KB. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi (*P-value 0,004*).

6.2. Pembahasan

6.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,009 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa semakin pengetahuannya rendah responden maka semakin yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan, sedangkan semakin tinggi pengetahuan responden maka semakin menggunakan alat kontrasepsi menggunakan. Akan tetapi terdapat 9,7% responden yang pengetahuannya kurang tetapi terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi menggunakan, hal ini dapat disebabkan karena adanya dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi, dan mendapatkan konseling KB. Selain itu, terdapat 31,8% responden yang pengetahuannya baik tetapi terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan, hal ini dapat disebabkan karena tidak adanya dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi, dan tidak mendapatkan konseling KB.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitopu (2012) dimana menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi (*p-value*, 0,012). Baiknya pengetahuan ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi maka ibu lebih banyak memilih menggunakan alat kontrasepsi menggunakan, hal ini dikarenakan penggunaannya lebih mudah, dan bila tidak ingin menggunakannya lagi, maka dengan mudah dapat dihentikan. Sedangkan alat kontrasepsi tidak menggunakan baik itu MOW atau MOP harus melalui proses operasi.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat adanya hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi, dimana hasil penelitian yang peneliti lakukan sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sitopu (2012) dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat

kontrasepsi, hal ini menunjukkan bahwa semakin baiknya pengetahuan ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi, maka ibu akan memilih alat kontrasepsi menggunakan sesuai dengan kondisi kesehatan ibu.

Menurut Tedjo (2009) untuk terwujudnya penggunaan kontrasepsi secara rasional oleh akseptor KB perlu diingatkan pengetahuan dan pemahaman akseptor tersebut tentang alat kontrasepsi melalui penyuluhan-penyuluhan yang lebih ditingkatkan kuantitas dan kualitasnya. Dengan demikian akseptor tersebut mengetahui secara benar tentang seluk beluk alat kontrasepsi secara menyeluruh seperti keuntungan, kerugian dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut. tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi. Pengetahuan yang baik tentang alat atau cara KB merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pada umumnya pengetahuan yang baik mempengaruhi tingginya penggunaan metode kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang seperti IUD, Implan dan steril (Santi, 2016).

6.2.2. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,003 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa semakin tidak adanya dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi maka semakin yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan, sedangkan semakin adanya dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi maka semakin menggunakan alat kontrasepsi menggunakan. Akan tetapi terdapat 11,1% responden yang tidak adanya dukungan suami tetapi terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi menggunakan, hal ini dapat disebabkan karena mendapatkan konseling KB, dan pengetahuannya baik. Selain itu, terdapat 17,6% responden yang adanya dukungan suami tetapi terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan, hal ini dapat disebabkan karena tidak mendapatkan konseling KB, dan pengetahuannya kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rafida (2012) dimana terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi (*p-value* 0,007). Hal ini dikarenakan, wanita yang ingin menggunakan alat kontrasepsi akan lebih nyaman menggunakan alat kontrasepsi bila mendapat dukungan oleh suami, seperti: memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, mendampingi istri saat berkonsultasi dengan petugas kesehatan, sehingga hasil yang diharapkan lebih optimal, seperti: bila dalam keluarga telah memiliki banyak anak maka suami dan istri dapat memilih menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan (MOW/MOP), sedangkan bila suami istri hanya menunda untuk memiliki anak dalam waktu tertentu dapat menggunakan alat kontrasepsi menggunakan (kondom, pil, suntik, implant dan AKDR).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat adanya hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi, dimana hasil penelitian yang peneliti lakukan sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rafida (2012)

dimana terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi, hal ini menunjukkan bahwa semakin baiknya adanya dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi, maka ibu akan lebih mudah memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, karena telah mendapat dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi yang nyaman digunakan.

Menurut Julisastuti (2010) dominasi suami dalam pengambilan keputusan yang dianggap sebagai pemberi nafkah menunjukkan adanya ketidakseimbangan peran gender dan kekuatan gender dalam hubungan suami istri. Pengambilan keputusan secara bersama-sama tidak membuat istri mendapatkan hak-hak untuk menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan istri atau membuat suami menggunakan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan keinginan istri atau membuat suami menggunakan kontrasepsi.

Dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi dapat berupa dukungan emosional seperti komunikasi interpersonal yang berhubungan dengan perencanaan jumlah anak yang diinginkan, dukungan penghargaan seperti mengantar istrinya untuk melakukan pemasangan ulang kontrasepsi, dukungan instrumental seperti suami menyediakan dana atau biaya yang dikeluarkan untuk memasang alat kontrasepsi, dan dukungan informatif seperti saran yang diberikan suami untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi (Muniroh, 2014).

6.2.3. Hubungan Konseling KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,004 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa semakin tidak mendapatkan konseling KB maka semakin menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan, sedangkan semakin mendapatkan konseling KB maka semakin menggunakan alat kontrasepsi menggunakan. Akan tetapi terdapat 6,1% responden yang tidak mendapatkan konseling KB tetapi terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi menggunakan, hal ini dapat disebabkan karena pengetahuannya baik, dan adanya dukungan suami. Selain itu, terdapat 20,0% responden yang mendapatkan konseling KB tetapi terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan, hal ini dapat disebabkan karena responden pengetahuannya kurang, dan tidak adanya dukungan suami.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah (2013) bahwa terdapat hubungan antara konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi (*p-value* 0,020). Petugas kesehatan yang memberikan konseling KB dengan jelas dapat membantu pasangan suami istri dalam memilih alat kontrasepsi. Selain itu, keaktifan pasangan suami istri dalam mencari informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi yang cocok mereka gunakan, akan membantu mereka menemukan alat kontrasepsi yang sesuai, sehingga penggunaan alat kontrasepsi menjadi lebih efektif dan efisien.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat adanya hubungan antara konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi, dimana hasil penelitian yang peneliti lakukan sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Musdalifah (2013) dimana terdapat hubungan antara konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi, hal ini menunjukkan bahwa semakin baiknya peran petugas dalam memberikan pemahaman tentang penggunaan alat kontrasepsi, maka ibu akan

lebih mudah memilih alat kontrasepsi menggunakan. Sehingga tidak berisiko mengalami penyakit atau infeksi akibat penggunaan alat kontrasepsi yang tidak cocok.

Menurut Sarwono (2013) konseling KB menurut Sarwono adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yakni pada saat memberikan pelayanan kesehatan. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam KB, dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, disamping itu dapat membantu klien merasa lebih puas.

Konseling yang baik dapat membuat responden puas (satisfied) juga membantu nya dalam memmbantunya dalam menggunakan metode KB secara konsisten dan sukses. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Dengan demikian berarti petugas yang membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, disampingnya itu dapat membuat klien merasa lebih puas (Siswandi, 2013).

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan *p-value* (0,009).
2. Ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan *p-value* (0,003).
3. Ada hubungan antara konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan *p-value* (0,004).

7.2. Saran

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pemahaman kepada ibu-ibu yang pengetahuannya kurang tentang penggunaan alat kontrasepsi agar lebih aktif ke posyandu supaya dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan, sehingga ibu-ibu memiliki pemahaman yang baik tentang penggunaan alat kontrasepsi.

2. Diharapkan kepada peserta KB yang masih kurangnya dukungan dari suami, agar lebih aktif melibatkan suami saat berkonsultasi dengan petugas kesehatan, sehingga suami mengetahui dengan baik tentang alat kontrasepsi yang cocok digunakan.
3. Diharapkan kepada kepala Desa Ujung Padang untuk bekerja sama dengan pihak Pihak Puskesmas agar dapat memberikan sosialisasi dalam bentuk konseling KB atau seminar kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi.

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
KATA MUTIARA	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Ruang Lingkup Penelitian	8
1.4. Tujuan Penelitian	8
1.5. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	10
2.1. Kontrasepsi	10
2.2. Tujuan Kontrasepsi	12
2.3. Jenis-jenis Kontrasepsi.....	13
2.4. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi	16
2.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi.....	17
2.4.2. Hubungan konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi.....	18
2.4.3. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	19
2.5. Kerangka Teori	21
BAB III KERANGKA KONSEP	22
3.1. Konsep Pemikiran	22
3.2. Variabel Penelitian	22
3.3. Definisi Operasional	23
3.4. Pengukuran Variabel Penelitian	24
3.5. Hipotesa Penelitian	24

BAB IV	METODELOGI PENELITIAN	26
	4.1. Jenis Penelitian	26
	4.2. Populasi dan Sampel	26
	4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
	4.4. Pengumpulan Data	27
	4.5. Pengolahan Data	28
	4.6. Analisa Data	29
	4.7. Penyajian Data	30
BAB V	GAMBARAN UMUM	31
	5.1. Keadaan Geografis	31
	5.2. Keadaan Demografis	31
BAB VI	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
	6.1. Hasil Penelitian	33
	6.2. Pembahasan	37
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	43
	7.1. Kesimpulan	43
	7.2. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional	23
Tabel 6.1 Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	33
Tabel 6.2 Distribusi Pengetahuan Responden tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	34
Tabel 6.3 Distribusi Dukungan Suami terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	34
Tabel 6.4 Distribusi Konseling KB di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	35
Tabel 6.5 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	35
Tabel 6.6 Distribusi Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	36
Tabel 6.7 Distribusi Hubungan Konseling KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis	21
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Tabel skor

Lampiran 3 : Master Tabel

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh

Lampiran 5 : Surat keterangan telah melakukan penelitian

MASTER TABEL

No	Umur Res	Pendidikan Responden	Pekerjaan	Penggunaan Alat Kontrasepsi		Jlh	Penggunaan Alat Kontrasepsi	Pengetahuan										Jlh	Hasil	Dukungan Suami						Jlh
				1	2			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	
1	24 thn	SMA	Swasta	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Baik	2	1	1	1	2	1	8
2	20 thn	SD/SMP	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	2	2	2	2	2	2	12
3	23 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	17	Baik	2	2	2	2	1	2	11
4	21 thn	SD/SMP	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	2	1	1	1	1	7
5	33 thn	S1	PNS	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
6	27 thn	DIII	Swasta	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	2	2	2	2	2	2	12
7	20 thn	SD/SMP	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
8	31 thn	SMA	Lainnya	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	2	2	2	1	2	2	11
9	25 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	17	Baik	2	2	2	2	2	2	12
10	34 thn	DIII	Swasta	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Baik	2	2	2	2	2	2	12
11	28 thn	DIII	Swasta	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
12	20 thn	SMA	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Baik	2	1	1	1	2	1	8
13	35 thn	S1	PNS	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	2	1	1	1	1	7
14	19 thn	SD/SMP	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	1	1	1	1	1	1	6
15	22 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	17	Baik	2	2	2	1	2	2	11
16	21 thn	SD/SMP	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Baik	2	1	1	1	2	1	8
17	25 thn	SMA	Swasta	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	1	1	1	1	1	6
18	35 thn	DIII	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	1	2	1	1	1	1	7
19	20 thn	SD/SMP	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Baik	2	1	1	1	2	1	8
20	21 thn	SD/SMP	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Baik	2	1	1	1	2	1	8
21	23 thn	SMA	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	2	2	2	2	2	2	12
22	27 thn	DIII	PNS	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	2	2	2	2	1	2	11
23	36 thn	SMA	Lainnya	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
24	23 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	17	Baik	2	2	2	2	2	2	12
25	26 thn	S1	PNS	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
26	22 thn	SD/SMP	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	2	1	1	1	1	7

27	30 thn	SD/SMP	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Baik	2	1	1	1	2	1	8
28	23 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	2	2	2	2	2	2	12
29	23 thn	SMA	Swasta	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	1	1	1	1	1	6
30	24 thn	SMA	Lainnya	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
31	37 thn	SMA	Lainnya	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	1	1	1	1	1	1	6
32	24 thn	SMA	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Baik	2	2	2	1	2	2	11
33	22 thn	SD/SMP	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
34	26 thn	DIII	PNS	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	1	1	1	1	1	1	6
35	24 thn	SMA	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	2	1	1	1	2	1	8
36	24 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	17	Baik	2	1	1	1	2	1	8
37	25 thn	SMA	Swasta	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	2	2	2	2	2	2	12
38	23 thn	SD/SMP	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	2	2	2	2	1	2	11
39	25 thn	SMA	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	1	1	1	1	1	6
40	24 thn	SMA	Lainnya	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Baik	2	1	1	1	2	1	8
41	38 thn	SD/SMP	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
42	24 thn	SMA	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
43	19 thn	SD/SMP	IRT	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	1	2	1	1	1	1	7
44	36 thn	DIII	Swasta	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	1	1	1	1	1	6
45	25 thn	SMA	Swasta	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	2	2	2	2	2	2	12
46	20 thn	SD/SMP	IRT	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	2	2	2	1	2	2	11
47	25 thn	SMA	Lainnya	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	Kurang	1	2	1	1	1	1	7
48	27 thn	S1	PNS	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
49	25 thn	SMA	Lainnya	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
50	21 thn	SD/SMP	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	16	Kurang	2	1	1	1	2	1	8
51	25 thn	SMA	Lainnya	2	2	4	Menggunakan	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	Baik	2	2	2	2	2	2	12
52	24 thn	SD/SMP	IRT	2	1	3	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	17	Baik	2	1	1	1	2	1	8
53	29 thn	SMA	Swasta	1	1	2	Tdk Menggunakan	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	Kurang	1	2	1	1	1	1	7

878

= 16.6

464

= 8.8

Hasil	Konseling KB		Hasil
	1	2	
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	1	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	2	1	Mendapatkan
Tdk Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	2	Mendapatkan
Mendukung	2	1	Mendapatkan
Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan

Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	1	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	1	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	2	1	Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Mendukung	2	1	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Mendukung	2	2	Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan
Tdk Mendukung	1	1	Tdk Mendapatkan

 =

Penggunaan alat
kontrasepsi

Hormonal	18
Non Hormonal	35

pengetahuan

baik	22	15	7
kurang	31	3	28

dukungan suami

mendukung	17	14	3
tdk mendukung	36	4	32

konseling KB

mendapatkan	20	16	4
Tdk Mendapatkan	33	2	31

SIDANG SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI DI DESA UJUNG PADANG
KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018**



Oleh :

SARIANTI
NPM : 1307110250

Pembimbing pertama : Intan Liana, SKM, MPH
pembimbing kedua : Irma Hamisah, SKM, MPH



HASIL PENELITIAN

DISTRIBUSI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Penggunaan alat kontrasepsi	Frekuensi	%
1	Hormonal	18	34,0
2	Non Hormonal	35	66,0
Total		53	100.0

**DISTRIBUSI PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI
KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018**

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	22	41,5
2	Kurang	31	58,5
Total		53	100.0

**DISTRIBUSI DUKUNGAN SUAMI TERHADAP
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018**

No	Dukungan suami	Frekuensi	%
1	Mendukung	17	32,1
2	Tidak Mendukung	36	67,9
Total		53	100.0

**DISTRIBUSI KONSELING KB DI KECAMATAN LABUHAN
HAJI BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2018**

No	Konseling KB	Frekuensi	%
1	Mendapatkan	20	37,7
2	Tidak Mendapatkan	33	62,3
	Total	53	100.0

DISTRIBUSI HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Pengetahuan	Penggunaan alat kontrasepsi				Total		P Value
		Hormonal		Non Hormonal				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	15	68,2	7	31,8	22	100,0	0,009
2	Kurang	3	9,7	28	90,3	31	100,0	
	Jumlah	18		35		53		

DISTRIBUSI HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Dukungan suami	Penggunaan alat kontrasepsi				Total		<i>P Value</i>
		Hormonal		Non hormonal				
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendukung	14	82,4	3	17,6		100,0	0,003
2	Tidak Mendukung	4	11,1	32	88,9		100,0	
	Jumlah	18		35		53		

DISTRIBUSI HUBUNGAN KONSELING KB DENGAN PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KECAMATAN LABUHAN HAJI BARAT KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2018

No	Konseling KB	Penggunaan alat kontrasepsi				Total		<i>P Value</i>
		Hormonal		Non hormonal				
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendapatkan	16	80,0	4	20,0	20	100,0	0,004
2	Tidak Mendapatkan	2	6,1	31	93,9	33	100,0	
	Jumlah	18		35		53		

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan *p-value* (0,009).

Ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan *p-value* (0,003).

Ada hubungan antara konseling kb dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Ujung Padang Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan dengan *p-value* (0,004).



SARAN-SARAN

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pemahaman kepada ibu-ibu yang pengetahuannya kurang tentang penggunaan alat kontrasepsi agar lebih aktif ke posyandu supaya dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan, sehingga ibu-ibu memiliki pemahaman yang baik tentang penggunaan alat kontrasepsi.
2. Diharapkan kepada ibu-ibu yang masih kurangnya dukungan dari suami, agar lebih aktif melibatkan suami saat berkonsultasi dengan petugas kesehatan, sehingga suami mengetahui dengan baik tentang alat kontrasepsi yang cocok digunakan.

Lanjutan....

3. Diharapkan kepada kepala Desa Ujung Padang untuk bekerja sama dengan pihak Pihak Puskesmas agar dapat memberikan sosialisasi dalam bentuk konseling KB atau seminar kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi.

Dokumentasi



SEKIAN

TERIMA KASIH