

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DUSUN CURUP KABUPATEN BENGKULU UTARA
TAHUN 2019**



DISUSUN OLEH :

DESMITA ARYANI
NIM P0 5140417 008

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA IV
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DUSUN CURUP KABUPATEN BENGKULU UTARA
TAHUN 2019**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

DESMITA ARYANI

NIM P0 5140417008

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipresentasikan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Bengkulu, Maret 2019

Pembimbing I

Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

Pembimbing II

Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DUSUN CURUP KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2019

Disusun Oleh :

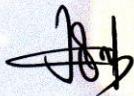
DESMITA ARYANI
NIM P05140417008

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 20 Maret 2019, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Dewan Penguji



Ismiati, SKM, M.Kes
NIP. 197807212001122001

Pembimbing I



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

Anggota Penguji



Nispi Yulyana, SST, M. Keb
NIP. 197807212008012022

Pembimbing II



Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui,

Ketua Program Studi D IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

ABSTRAK

Alat kontrasepsi yang termasuk dalam kelompok MKJP adalah *Intra Uterine Device* (IUD), Implant (susuk), MOP (Metode Operasi Pria), dan MOW (Metode Operasi Wanita). Pemilihan alat kontrasepsi IUD masih rendah. Pemilihan pelayanan kesehatan seperti alat kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat erat hubungannya dengan perilaku seseorang atau masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.

Desain penelitian yang digunakan adalah studi observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Akseptor KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2018 berjumlah 1.267 akseptor. Sampel berjumlah 90 yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar (56,7%) mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi IUD, sebagian besar (62,2%) dengan sosial ekonomi rendah, sebagian besar (52,2%) memiliki suami yang tidak mendukung, dan sebagian besar (61,1%) responden yang tidak memilih IUD. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,003$, OR=3,783), sosial ekonomi ($p=0,003$, OR=3,905), dukungan suami ($p=0,007$, OR=3,354) dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara yaitu sosial ekonomi.

Diharapkan dapat meningkatkan upaya peningkatan pengetahuan pada calon akseptor beserta suami tentang kontrasepsi sebelum pemilihan dan pemasangan/pemberian alat kontrasepsi.

Kata kunci : Pengetahuan, Sosial ekonomi, Dukungan suami, Pemilihan IUD

ABSTRACT

Contraceptives included in the long-term contraceptive method group are Intra Uterine Device (IUD), Implant (implant), MSM (Male Surgery Method), and FSM (Female Surgery Method). The selection of IUD contraceptives is still low. The selection of health services such as IUD contraception is influenced by many factors that are very closely related to a person's behavior or society. The purpose of this study was to determine the factors associated with the selection of IUD contraceptives in the working area of Dusun Curup Public Health Center in North Bengkulu Regency.

The research design used was a descriptive observational study with a cross sectional approach. The population in this study were all active family planning acceptors in the working area of Dusun Curup Public Health Center, North Bengkulu Regency in 2018 totaling 1,267 acceptors. Samples amounted to 90 taken by purposive sampling techniques. Data were analyzed by univariate, bivariate and multivariate.

Univariate results showed that most (56.7%) had less knowledge about IUD contraception, most (62.2%) with low socio-economic, most (52.2%) had husbands who did not support, and most (61.1%) respondents who did not choose an IUD. The results of bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge ($p = 0.003$, $OR = 3.783$), socio-economic ($p = 0.003$, $OR = 3.905$), husband support ($p = 0.007$, $OR = 3.354$) with IUD selection in the Dusun Community Health Center work area Curup North Bengkulu Regency. The results of multivariate analysis showed that the most dominant factor associated with the selection of IUDs in the working area of Dusun Curup Public Health Center in North Bengkulu Regency was socio-economic.

It is expected to increase efforts to increase knowledge of prospective acceptors and husbands about contraception before the selection and installation / delivery of contraceptives.

Keywords: Knowledge, Socio-economic, Husband Support, Selection of IUDs

MOTTO

Kepuasan terletak pada usaha, bukan pada hasil.
Berusaha dengan keras adalah kemenangan yang hakiki
(Mahatma Gandhi)

Hidup adalah sebuah tantangan, maka hadapilah
(Bhagawan Sri Sthya Sai Baba)

Milikilah keberanian untuk mengambil resiko. Berlatihlah percaya
pada hal yang tidak mungkin sehingga ketidakmungkinan mulai
menjadi kemungkinan, kemudian aktualitas. Ingat begitulah cara
orang berprestasi mencapai apa yang tidak mungkin tercapai.
(Norman Vincent Peale)

PERSEMBAHAN

“Skripsi ini aku persembahkan kepada” :

Ayahanda (Wagiyo, S.Pd) dan ibunda (Wartijah, S.Pd.I) yang tidak henti-hentinya berdoa serta mendukung untuk keberhasilanku disetiap langkah, semoga selalu dalam lindungan-Nya

Adikku (Amin Nur Rohim) yang selalu memberikan dukungan, semangat serta bantuannya sehingga dapat terselesaikan Skripsi ini

Kakak (Alek Nopriadi) yang telah memberikan semangat dan do'anya semoga sukses selalu

Teman-temanku seperjuangan angkatan 2018 DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, semoga kesuksesan ada pada kita semua dan jangan menyerah sebelum berusaha

Semua pihak terkait yang telah membantu sampai terselesainya Skripsi ini, terimakasih atas kesempatannya, semoga Allah SWT memberikan pahala yang berlimpah kepada kita semua.

Almamaterku yang ku banggakan

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa Karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menulis dan menyelesaikan Skripsi ini dengan Judul “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019”. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Darwis SKP, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan Program Studi Diploma IV Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Mariati, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Skripsi.
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan (Alih Jenjang) Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan selaku Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
4. Ibu Hj.Rachmawati, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
5. Ibu Ismiati, SKM, M.Kes selaku Penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam pembuatan Skripsi ini.

6. Ibu Nispi Yulyana, SST, M.Keb selaku Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam pembuatan Skripsi.
7. Semua Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberi ilmu dan wawasan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai penyelesaian Skripsi ini.
8. Orang tua tercinta yang tak pernah putus mendoakan serta memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menempuh pendidikan sampai menyelesaikan Skripsi ini.
9. Untuk teman-teman mahasiswa D4 kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu dan memberikan masukan yang sangat berarti dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Skripsi ini. Penulis berharap semoga nantinya hasil Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dalam perkembangan dunia kesehatan terutama dunia kebidanan.

Bengkulu, Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| ABSTRAK | iv |
| ABSTRACT | v |
| MOTTO | vi |
| PERSEMBAHAN | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR BAGAN | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 6 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Kontrasepsi IUD (<i>Intra Uterin Device</i>) | |
| 1. Pengertian Kontrasepsi IUD | 9 |
| 2. Mekanisme IUD | 10 |
| 3. Keuntungan IUD | 10 |
| 4. Kerugian IUD | 12 |
| 5. Waktu untuk Pemasangan IUD | 12 |
| 6. Indikasi Pemasangan IUD | 14 |
| 7. Kontraindikasi Pemasangan IUD | 14 |
| 8. Teknik Pemasangan dan Pencabutan IUD | 15 |
| 9. Jenis dan Pemasangan IUD | 15 |
| 10. Gambar Alat Kontrasepsi Dalam Rahim IUD | 16 |

| | |
|--|----|
| 11. Efek Samping Penggunaan IUD | 17 |
| 12. Waktu Kontrol Setelah Pemasangan IUD | 19 |
| 13. Jangka Panjang Pemasangan IUD | 19 |
| B. Pengetahuan | |
| 1. Pengertian | 19 |
| 2. Tingkat Pengetahuan | 20 |
| 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan | 22 |
| 4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan | 23 |
| 5. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemilihan IUD | 24 |
| C. Sosial Ekonomi | |
| 1. Pengertian | 24 |
| 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sosial Ekonomi | 25 |
| 3. Aspek-Aspek Sosial Ekonomi | 26 |
| 4. Tingkat Sosial Ekonomi | 26 |
| 5. Hubungan antara Sosial Ekonomi dengan Pemilihan IUD | 27 |
| D. Dukungan Suami | |
| 1. Definisi Dukungan | 28 |
| 2. Konsep Suami | 31 |
| 3. Penilaian Dukungan Suami | 34 |
| 4. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Pemilihan IUD | 36 |
| E. Kerangka Teori..... | 37 |
| F. Kerangka Konsep..... | 38 |
| G. Hipotesis..... | 38 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|--|----|
| A. Desain Penelitian..... | 39 |
| B. Variabel Penelitian | 40 |
| C. Definisi Operasional..... | 40 |
| D. Tempat dan Waktu Penelitian | 42 |
| E. Populasi dan Sampel | 42 |
| F. Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data | 43 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|----------------------------------|----|
| A. Jalannya Penelitian..... | 47 |
| B. Hasil | 48 |
| C. Pembahasan..... | 52 |
| D. Keterbatasan Penelitian | 61 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 62 |
| B. Saran..... | 62 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| DAFTAR PUSTAKA | 64 |
|-----------------------------|-----------|

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| No. Tabel | Judul | Halaman |
|------------------|---|----------------|
| 3.1 | Definisi Operasional | 41 |
| 4.1 | Distribusi frekuensi pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara | 48 |
| 4.2 | Hubungan pengetahuan dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara | 49 |
| 4.3 | Hubungan sosial ekonomi dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara | 50 |
| 4.4 | Hubungan dukungan suami dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara | 51 |
| 4.5 | Hasil analisis regresi logistik Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara | 52 |
| 4.6 | Faktor paling dominan yang berhubungan dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara | 52 |

DAFTAR BAGAN

| No. Bagan | Judul | Halaman |
|------------------|---------------------|----------------|
| 2.1 | Kerangka Teori | 37 |
| 2.2 | Kerangka Konsep | 38 |
| 3.1 | Desain Penelitian | 39 |
| 3.2 | Variabel Penelitian | 40 |

DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran | Judul |
|-----------------|--------------------------------------|
| 1 | Organisasi Penelitian |
| 2 | Jadwal Kegiatan Penelitian |
| 3 | Lembar Informed Consent |
| 4 | Lembar Persetujuan Menjadi Responden |
| 5 | Kuesioner Penelitian |
| 6 | Master Tabel |
| 7 | Hasil Analisis |
| 8 | Dokumentasi |
| 9 | Surat Izin Penelitian |
| 10 | Lembar Konsul Pembimbing I |
| 11 | Lembar Konsul Pembimbing II |
| 12 | Daftar Riwayat Hidup |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berkaitan dengan peranan pemuda dalam pencapaian SDGs, BKKBN turut mendukung Agenda 2030 dengan visi dan misi yaitu mencapai tujuan program keluarga berencana. dalam proses mencapai tujuan tersebut, BKKBN berusaha mewujudkan kesetaraan gender, yaitu adanya kesepakatan bersama dan saling menghargai dalam hal mengambil keputusan, misalnya keputusan dalam menentukan jumlah anak, jarak kehamilan dan waktu kehamilan. Selain itu juga dilakukan sosialisasi pelayanan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi sehingga tercapainya kesejahteraan dan kehidupan yang sehat dalam sebuah keluarga (BKKBN, 2017).

Tujuan program KB di Indonesia yaitu memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas tahun 2030 dan juga ikut mensukseskan program *Millenium Development Goals* (MDGs) tujuan ke 5 meningkatkan kesehatan ibu yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu. Dimana indikator dari MDGs itu antara lain adalah banyaknya ibu bersalin yang dibantu oleh tenaga medis, banyaknya ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya kepada tenaga medis, menurunnya angka proporsi wanita kawin yang membutuhkan pelayanan KB untuk maksud penjarangan kelahiran tetapi tidak terpenuhi (*unmet need*) pada kelompok

berusia 20-29 tahun lebih besar dari pada yang berada pada kelompok umur 30-49 tahun dan juga meningkatnya kesertaan ber-KB (UNDP, 2010).

Menurut UU NO.52 Tahun 2009 tentang Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Alat kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat jangka panjang dan jangka pendek. Alat kontrasepsi yang termasuk dalam kelompok MKJP adalah *Intra Uterine Device* (IUD), Implant (susuk), MOP (Metode Operasi Pria), dan MOW (Metode Operasi Wanita) sedangkan yang termasuk dalam kategori Non-MKJP adalah suntik, pil, dan kondom. Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Balitbangkes, 2013).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 258.704.986 jiwa. Diantaranya laki-laki sebanyak 129.988.690 jiwa (50,25%) dan perempuan sebanyak 128.716.296 jiwa (49,25%). Jumlah WUS di Indonesia 69.739.202 jiwa. Jumlah PUS sebanyak 48.536.690 jiwa diantaranya peserta KB Baru sebanyak 6.663.156 PUS (13,73%) dan peserta KB Aktif sebanyak 36.306.662 PUS (86,37%). Berdasarkan jenis alat kontrasepsi, peserta KB aktif yang memakai IUD sebanyak 481.564 PUS (7,23%) (Profil Kesehatan RI, 2016).

Pemilihan pelayanan kesehatan seperti alat kontrasepsi IUD terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan IUD sangat erat hubungannya

dengan perilaku seseorang atau masyarakat. Perilaku tersebut dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu, 1) faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan individu, sikap, pendidikan, kepercayaan, usia, sosial ekonomi, dan persepsi. 2) faktor pendukung yang mencakup jarak dan sarana pelayanan kesehatan. 3) faktor pendorong yang mencakup petugas kesehatan dan dukungan suami. Penelitian tentang pengetahuan telah dilakukan oleh Nurbaiti (2013) mengenai penggunaan IUD di Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie bahwa 100% akseptor dengan pengetahuan yang rendah tidak menggunakan IUD.

Rendahnya pengetahuan dan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain akses laki-laki terhadap informasi pengetahuan dan pelayanan KB masih sangat terbatas, peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sebagai motivator, edukator, dan sebagai fasilitator. Dukungan suami telah diteliti oleh Nurbaiti (2013), dengan hasil penelitian dari 63 responden terdapat 88,6% ibu yang tidak menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi karena tidak ada dukungan dari suami. Bentuk dukungan suami ikut memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, mendampingi saat pemasangan, mengingatkan saat kontrol ulang dan mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian IUD, mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol atau rujukkan, menyediakan dana. Selain itu, dukungan yang diberikan oleh suami sebagian pasangan, dukungan aktif suami ditunjukkan dengan menjadi peserta KB.

Persoalan sosial ekonomi dalam kehidupan sehari-hari yang dihadapi seseorang biasanya persoalan dalam pemenuhan kebutuhan hidup. Menurut peneliti, tingkat ekonomi berpengaruh terhadap pencarian pelayanan kesehatan, dimana keluarga dengan tingkat ekonomi kurang memiliki keterbatasan dalam pemilihan alat kontrasepsi, terutama alat kontrasepsi jangka panjang karena penghasilan yang didapat keluarga hanya cukup untuk pemenuhan hidup sehari-hari. Ekonomi masyarakat dengan tingkat penghasilan yang rendah, menyebabkan sebagian besar masyarakat masih tetap menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek. Penelitian Rosmadewi (2012), dengan judul hubungan pengetahuan dan tingkat ekonomi dengan penggunaan alat kontrasepsi di wilayah Puskesmas Sekampung kabupaten Lampung Timur bahwa Ada hubungan antara pengetahuan dan tingkat ekonomi dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Bengkulu Utara diketahui bahwa pencapaian hasil pelaksanaan program KB IUD dari target yang ditetapkan yaitu 75% untuk setiap puskesmas, pencapaian tertinggi di Puskesmas Kerkap dengan jumlah 370 akseptor, sedangkan pencapaian terendah di Puskesmas Enggano berjumlah 0 akseptor, terendah kedua Puskesmas Dusun Curup berjumlah 7 akseptor, terendah ketiga Puskesmas Air Padang berjumlah 9 akseptor.

Berdasarkan data di Puskesmas Dusun Curup IUD belum mencapai target (75%) padahal IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang dan sangat bermanfaat yaitu menjarangkan kehamilan, dengan banyak keuntungan

antara lain merupakan salah satu alat kontrasepsi efektif terpilih, murah, angka kegagalan kecil, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan tanpa takut hamil, tidak mempengaruhi ASI dan salah satu alat kontrasepsi non hormonal yang aman dibandingkan dengan alat kontrasepsi lain.

hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara dari tanggal 27 November 2018 sampai tanggal 30 November 2018 pada 10 akseptor KB diketahui bahwa 9 dari 10 akseptor yang mendapat pelayanan KB di puskesmas satu orang menggunakan KB IUD dan sisanya memilih alat kontrasepsi suntik dan pil. Dari data tersebut terlihat bahwa penggunaan kontrasepsi IUD masih rendah dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya.

Berdasarkan informasi di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya cakupan IUD dan masih banyak yang belum tahu manfaat atau efektifitas IUD serta masih rendahnya sosial ekonomi dan dukungan suami di wilayah Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara. Pertanyaan penelitian ini adalah apa saja Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.
- b. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.
- c. Diketahui hubungan sosial ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.
- d. Diketahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.
- e. Diketahui faktor dominan yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi bagi mahasiswa jurusan kebidanan yang melakukan penelitian ini lebih lanjut.

2. Bagi Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Puskesmas Dusun Curup terutama petugas penanggung jawab program keluarga berencana (KB) tentang pola pemilihan alat akseptor KB yang memilih alat kontrasepsi IUD.

3. Bagi peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi peneliti selanjutnya dengan variabel dan tempat yang sama dalam waktu yang berbeda atau dengan variabel yang sama dengan tempat yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

1. Nurbaiti (2013) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2013” dengan metode *analitik* dan pengambilan sampel melalui *proportional stratified sampling*, hasil penelitian 100% akseptor dengan pengetahuan rendah tidak menggunakan AKDR dan 88,6% yang tidak di dukung suami belum menggunakan AKDR.

2. Rosmadewi (2012) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Ekonomi Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur”. Desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional* . Sampel penelitian adalah 375 orang yang diambil melalui *proporsional random sampling*. Penelitian ini menyarankan untuk meningkatkan pengetahuan akseptor dan tingkat ekonomi terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pengetahuan dan sosial ekonomi, sedangkan perbedaan terletak pada tempat, populasi, sampel serta tahun penelitian.
3. Evi silaban (2017) dengan judul Hubungan pengetahuan pasangan usia subur tentang penggunaan alat kontrasepsi di poskesdes Pakkat Dolok kecamatan diloksanggul kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2017. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi 241 PUS dengan metode pengambilan sampel yang digunakan teknik *random sampling* didapatkan responden sebanyak 61 orang. Diharapkan bagi responden agar mau mengikuti penggunaan alkon untuk terciptanya keluarga sejahtera dan harmonis. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pengetahuan, sedangkan perbedaan terletak pada tempat, populasi, sampel serta tahun penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kontrasepsi IUD

1. Pengertian Kontrasepsi IUD

Kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan. Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” dan “konsepsi”. Kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (ovum) yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma tersebut (Mansjoer, 2015).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) *Intra Uterine Device* (IUD) adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik yang halus berbentuk spiral atau berbentuk lain yang dipasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau bidan / paramedik lain yang sudah dilatih. Dengan adanya alat ini dalam rahim, akan terjadi perubahan pada endometrium yang mengakibatkan kerusakan (lysis) dari spermatozoa sehingga tidak dapat membuahi sel telur (Handayani. 2010).

AKDR atau *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman dan nyaman bagi banyak wanita, *Intra Uterine Device* (IUD) atau dengan nama lain Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat ini terbuat dari plastik dan tembaga yang berbentuk T (oleh karenanya

disebut Cuper T) alat ini dengan suatu prosedur sederhana dimasukkan kedalam rahim. Alat ini berfungsi untuk mencegah bersemainya sel telur yang telah dibuahi didalam rahim. Alat ini cukup efektif dengan kemampuan sampai 97-98% dalam mencegah kehamilan, adapun lama pemakaiannya dapat sampai 4-5 tahun, setelah itu harus ganti dengan yang baru (Handayani. 2010).

2. Mekanisme kerja IUD

Mekanisme kerja IUD belum diketahui dengan pasti, tetapi cara kerja bersifat lokal yaitu (Atikah, 2010) :

- a. Perubahan pada endometrium yang mengakibatkan kerusakan pada spermatozoa yang masuk ke dalam rahim.
- b. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii.
- c. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- d. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.
- e. AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.

3. Keuntungan *Intra Uterine Device* (IUD)

Menurut Manuaba (2014) keuntungannya yaitu: efektifitasnya dengan segera yaitu setelah 24 jam dari pemasangan, reversibel dan sangat efektif, tidak mengganggu produksi ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan ataupun pasca abortus, tidak mempengaruhi hubungan seksual dan dapat meningkatkan kenyamanan berhubungan karena tidak perlu takut hamil, Tidak ada efek samping hormonal seperti halnya pada alat kontrasepsi hormonal,

Tidak ada interaksi dengan obat-obatan. Membantu mencegah kehamilan diluar kandungan, dapat dilepas jika menginginkan anak lagi, karena tidak bersifat permanen.

Menurut Atikah, dkk (2010) keuntungan menggunakan IUD adalah sebagai berikut :

- a. Sebagai kontrasepsi, mempunyai efektivitas yang tinggi.
- b. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- c. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
- d. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380 A dan tidak perlu diganti).
- e. Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.
- f. Tidak memengaruhi hubungan seksual.
- g. Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu IUD (CuT-380 A).
- h. Tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI.
- i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- j. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih atau setelah haid terakhir).
- k. Mencegah kehamilan ektopik.

4. Kerugian *Intra Uterine Device* (IUD)

Menurut Manuaba (2014), kerugian dari pemakaian alat kontrasepsi IUD yaitu:

- a. Dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi panggul.
- b. Perforasi uterus, usus dan kandung kemih.
- c. bila terjadi bisa terjadi kehamilan ektopik.
- d. Tidak mencegah infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS sehingga wanita memiliki peluang promoskuitas (berganti pasangan) tidak direkomendasikan untuk menggunakan alat kontrasepsi ini.
- e. prosedur medis (pemeriksaan pelvik) diperlukan sebelum pemasangan sehingga banyak perempuan yang takut menggunakan kontrasepsi ini.
- f. Adanya perdarahan bercak atau postting selama 1-2 hari pasca pemasangan tetapi kemudian akan menghilang.
- g. Klien tidak bisa memasang atau melepas sendiri, hanya petugas kesehatan yang terlatih, kemungkinan terlepasnya AKDR setelah pemasangan atau selama pemakaian, sehingga akseptor harus mengecek keberadaan IUD dengan meraba menggunakan jari benar pada liang vagina sewaktu-waktu (bila ada indikasi terlepasnya AKDR).

5. Waktu untuk pemasangan *Intra Uterine Device* (IUD)

Menurut Susianti (2010) waktu pemasangan IUD yang terbaik adalah:

- a. *Intra Uterine Device* (IUD) dapat dipasang pada: bersamaan pada menstruasi, segera setelah menstruasi, pada akhir masa nifas (puerperium),

tiga bulan pasca persalinan, bersamaan dengan seksio, hari kedua-ketiga pasca persalinan, dan lain-lain.

- b. *Intra Uterine Device* (IUD) tidak dapat dipasang pada keadaan, terdapat infeksi genitalia karena dapat menimbulkan eksesirbasi (kambuh) infeksi, dan keadaan patologis lokal yaitu infeksi vagina, dugaan keganasan serviks, perdarahan dengan sebab yang tidak jelas, pada kehamilan terjadi abortus, mudah perforasi, perdarahan dan infeksi.

Menurut Prawirohardjo (2017), IUD dapat dipasang dalam keadaan:

- a. Sewaktu haid sedang berlangsung

Karena keuntungannya pemasangan lebih mudah oleh karena servik pada waktu agak terbuka dan lembek. Rasa nyeri tidak seberapa keras, perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan, kemungkinan pemasangan IUD yang sedang hamil tidak ada.

- b. Sewaktu post partum

Pemasangan IUD setelah melahirkan dapat dilakukan:

- 1) Secara dini yaitu dipasang pada wanita yang melahirkan sebelum dipulangkan dari rumah sakit.
- 2) Secara langsung yaitu IUD dipasang dalam masa 3 bulan setelah partus atau abortus.
- 3) Secara tidak langsung yaitu IUD dipasang sesudah masa tiga bulan setelah partus atau abortus.

- c. Sewaktu abortus.
- d. Beberapa hari setelah haid terakhir.

6. Indikasi Pemasangan *Intra Uterine Device* (IUD)

Menurut Sulistyawati (2014) mengatakan indikasi IUD adalah:

- a. Telah mempunyai anak hidup satu atau lebih.
- b. Ingin menjarangkan kehamilan.
- c. Sudah cukup anak hidup, tidak mau hamil lagi namun takut atau menolak cara permanen.
- d. Tidak cocok menggunakan kontrasepsi hormonal karena mengidap penyakit jantung, hipertensi, dan lain- lain.
- e. Berusia diatas 35 tahun dimana kontrasepsi hormonal dapat kurang menguntungkan.

7. Kontra Indikasi Pemasangan *Intra Uterine Device* (IUD)

Kontra indikasi relatif antara lain ialah tumor ovarium, kelainan uterus (miom, polip dan sebagainya). Kontra indikasi mutlak pemasangan *Intra Uterine Device* (IUD) yaitu: (Sarwono, 2015). Diketahui atau dicurigai hamil, perdarahan vagina abnormal yang belum di diagnosis, Namun apabila patologi uterus atau servik sudah dapat singkirkan, maka, *Intra Uterine Device* (IUD) dapat dipasang, Dicurigai mengidap keganasan saluran genital IUD dapat dipasang setelah dilakukan terapi lokal untuk lesi dini servik, IMS atau PRP yang aktif atau baru terjadi dalam 3 bulan terakhir, rongga uterus yang mengalami distorsi hebat sehingga pemasangan/penempatan sulit dilakukan misalnya fibroid besar, alergi terhadap tembaga atau penyakit wilson (jarang) hanya untuk alat yang mengandung tembaga.

8. Teknik Pemasangan dan Pencabutan *Intra Uterine Device* (IUD)

Pemasangan, Penggunaan dan instruksi pemakaian kontrasepsi IUD. Memberi salam sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri, Anamnese, konseling pra pemasangan AKDR/IUD, beri penjelasan pada ibu tindakan yang akan dilakukan dan diberi dukungan mental agar ibu tidak cemas, mengisi formulir informed consent, menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan : (sarung tangan, duk steril, ring tang, spekulum, penster klem, tena kulum, sonde uterus, gunting benang, kom untuk larutan DTT dan Betadine, kassa, meja gynokolog, AKDR/ IUD dalam kemasan, memasukan tabung inserter yang sudah berisi AKDR/ IUD dalam kanalis servikalis sampai ada tahanan, mengeluarkan tabung inserter, potong benang saat tampak keluar dari lubang tabung 3-4cm, cuci tangan, catat semua hasil tindakan dokumentasi.

9. Jenis dan Pemasangan *Intra Uterine Device* (IUD)

Menurut Manuaba (2010) jenis dan pemasangan IUD adalah :

a. Jenis Lippes Loop

Cara pemasangannya adalah: Lippes Loop dimasukkan kedalam intoduser dari pangkal, sampai mendekati ujung proksimal, tali AKDR dapat dipotong dahulu, sesuai dengan keinginan atau dipotong kemudian setelah pemasangan, intoduser dimasukkan kedalam rahim, sesuai dengan dalamnya rahim, pendorong AKDR dimasukkan kedalam intoduser untuk mendorong sehingga lippes loop terpasang, setelah terpasang maka intoduser dan pendorongnya ditarik bersama, dan tali AKDR dapat

dipotong sependek mungkin untuk menghindari sentuhan penis menghindari infeksi.

b. Jenis Cupper T atau Seven Cupper.

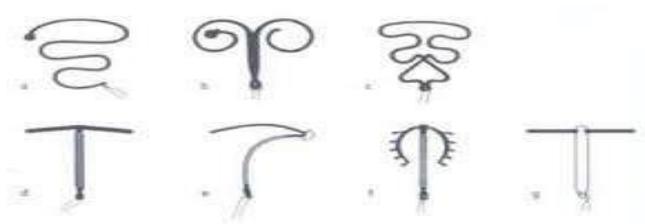
AKDR Cupper T atau Seven Cuper telah tersedia dalam keadaan steril, dan baru dibuka menjelang pemasangan dengan cara yaitu : bungkus Cuper T dibuka, AKDRnya dimasukkan kedalam intoduser melalui ujungnya sampai batas tertentu dengan memakai sarung tangan steril, intoduser dengan AKDR terpasang dimasukkan kedalam rahim sampai menyentuh fundus uteri dan ditarik sedikit, pendorong selanjutnya mendorong AKDR hingga terpasang, intoduser dan pendorongnya ditarik.

c. Jenis Multiload atau Medusa.

AKDR jenis ini siap dipasang langsung dengan cara: pembungkus AKDR telah siap dipasang langsung dengan mendorong sampai mencapai fundus uteri, tanpa berhenti, setelah mencapai fundus uteri intoduser ditarik, tali AKDR dipotong sependek mungkin, dan sterilisasi pemasangan Medusa atau Multiload lebih terjamin.

10. Gambar-Gambar Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR atau IUD)

a. Jenis AKDR/IUD paling umum dulu dikenal dengan nama spiral, dapat terlihat pada gambar dibawah ini :



1) IUD Copper T



2) IUD Nova T



3) IUD Mirena



Gambar 2.1 Jenis-Jenis Intra Uterine Device

11. Efek samping penggunaan IUD

a. Nyeri Punggung

Efek samping dari IUD yang pertama adalah timbulnya rasa nyeri di punggung serta kram perut seperti saat haid. Efek samping ini akan muncul beberapa jam setelah pemasangan dan akan hilang sendirinya.

b. Gangguan Menstruasi

IUD berefek samping pada timbulnya nyeri haid dan peningkatan perdarahan saat menstruasi.

c. *Perforasi uterus*

1 dari 1000 wanita yang memasang KB IUD diketahui akan mengalami *Perforasi uterus*. *Perforasi uterus* adalah suatu kondisi dimana spiral terjebak didalam rahim, menusuk, dan menyebabkan kebocoran rahim.

d. Kista

Jenis KB IUD diketahui justru dapat mengakibatkan masalah yang lebih fatal. Munculnya tumor jinak atau kista ovarium adalah efek negatif yang paling menakutkan dari pemasangan jenis alat kontrasepsi ini.

e. Spiral (IUD) Lepas

Sekitar 10% KB IUD akan lepas dengan sendirinya beberapa bulan setelah pemasangan. Terlepasnya spiral sebetulnya tidak menyebabkan masalah bagi kesehatan, hanya saja tidak bisa dipasang lagi, maka tidak ada jaminan lagi untuk mencegah kehamilan.

f. Radang Panggul

Pemasangan KB IUD yang kurang tepat dan tidak memperhatikan higienitas sering kali menimbulkan efek samping berupa timbulnya radang panggul (Hanifa, 2012).

12. Waktu kontrol setelah pemasangan IUD

Menurut Manuaba (2012), Setelah pemasangan IUD, disarankan kontrol :

- a. 1 bulan pasca pemasangan
- b. 3 bulan kemudian
- c. Setiap 6 bulan berikutnya
- d. Bila terlambat haid 1 minggu
- e. Selanjutnya bisa datang kapan saja ketenaga kesehatan untuk mengetahui apakah IUD masih terpasang pada tempatnya atau tidak dan bila ada keluhan.

13. Jangka panjang pemasangan IUD

Metode alat kontrasepsi IUD dapat bertahan 5-8 tahun lamanya.

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui panca indera penglihatan dan pendengaran.

Suparlan (2014) mengemukakan pengetahuan berasal dari akal pikiran akan meningkatkan kepercayaan serta memiliki perkiraan dan pendapat, yang boleh jadi merupakan kepastian. Pengetahuan semacam ini diperoleh melalui jalan pendidikan baik formal maupun informal, dimana pengetahuan akan berpengaruh terhadap kesehatan.

Sedangkan menurut Nursalam (2015) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setiap orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Dari berbagai pengertian tentang pengetahuan diatas maka secara umum dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, ide, kenyataan, pengalaman, yang diperoleh seseorang, karena telah melakukan penginderaan dengan melihat, memikirkan, dan mengamati kemudian menghubungkan masalah pada objek tersebut.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan juga merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarok, 2011).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (over behavior) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu artinya mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam pengetahuan adalah mengingat kembali apa yang telah dipelajari atau yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

Yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada suatu kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Kemampuan untuk meletakkan/menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru/kemampuan merumuskan formulasi baru dari yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi /penilaian terhadap suatu materi atau objek, Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkatan di atas.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2014) ada tujuh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Pendidikan ; pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.
- b. Pekerjaan ; lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
- c. Umur ; dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis. Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.
- d. Minat ; sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang mendalam.
- e. Pengalaman ; adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang

kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membahas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

- f. Kebudayaan lingkungan sekitar ; apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk saling menjaga kebersihan lingkungan.
- g. Informasi ; kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran kemampuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa-apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti atau jawaban, baik lisan maupun tulisan, bukti atau jawaban tersebut merupakan suatu reaksi dari satu stimulus yang dapat berupa pertanyaan baik lisan maupun tulisan.

Menurut Nursalam (2013) tingkatan pengetahuan setelah dilakukan pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Baik, bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 60% dari pertanyaan yang diajukan.
- b. Kurang, bila menjawab ≤ 60 % benar dari seluruh pertanyaan yang diajukan.

5. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Pengetahuan dapat ditingkatkan oleh petugas kesehatan lewat memberikan penyuluhan tentang KB secara berkesinambungan dan langsung menyentuh seluruh lapisan masyarakat khususnya pasangan usia subur. Rendahnya minat WUS terhadap AKDR tidak terlepas dari rendahnya pengetahuan terhadap alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang AKDR bagi wanita usia subur.

Penelitian Rochma (2012) juga mendapatkan hasil ada hubungan bermakna pengetahuan ibu dengan pemakaian AKDR Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang.

Pengetahuan seseorang tentang AKDR bisa didapat melalui pengalaman atau pendidikan serta pemahamannya terhadap AKDR. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka pemahamannya terhadap AKDR akan semakin baik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek (Yulizawati, 2014).

C. Sosial Ekonomi

1. Pengertian Status Sosial Ekonomi

Status sosial merupakan keadaan kemasyarakatan yang selalu mengalami perubahan-perubahan melalui proses sosial. Proses sosial terjadi karena adanya interaksi sosial. Sedangkan kondisi ekonomi adalah keadaan atau kenyataan yang terlihat atau dirasakan oleh indera manusia tentang keadaan orang tua dan kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhannya. Jadi permasalahan

ekonomi yang dihadapi orang tua atau keluarga utama adalah usaha atau upaya orang tua atau keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhannya sehingga mencapai kemakmuran. Kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan jasmani (material) dan kebutuhan rohani (spiritual). Kondisi sosial ekonomi orang tua dalam kehidupan sehari-hari dihadapkan pada dua hal yang saling berhubungan yaitu adanya sumber-sumber penghasilan yang dimiliki orang tua atau keluarga (pendapatan) yang sifatnya terbatas yang akan digunakan untuk membiayai atau memenuhi kebutuhan keluarga yang tidak terbatas baik jumlah maupun kualitasnya (Molina,2015).

Menurut Kartono (2010), status ekonomi adalah kedudukan seseorang keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok.

Dari beberapa pendapat disimpulkan bahwa status sosial ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di dalam masyarakat ditinjau dari kemampuan ekonomi.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sosial Ekonomi

Soekanto memiliki ukuran atau kriteria dalam menggolongkan anggota masyarakat dalam suatu lapisan sosial, kriteria tersebut diantaranya ukuran kekayaan, ukuran kekuasaan, ukuran kehormatan dan ukuran ilmu pengetahuan. Namun status sosial ekonomi masyarakat juga dapat dilihat dari beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu:

- a. Pekerjaan
- b. Pendidikan

- c. Pendapatan
- d. Jumlah Tanggungan Orang Tua
- e. Pemilikan
- f. Jenis Tempat Tinggal

3. Aspek-Aspek Sosial Ekonomi

Beberapa indikator tentang penilaian seseorang mengenai kedudukan seseorang dalam lapisan sosial di masyarakat antara lain:

- a. Bentuk ukuran rumah, keadaan perawatan, tata kebun, dan sebagainya
- b. Wilayah tempat tinggal, apakah bertempat di kawasan elite atau kumuh
- c. Pekerjaan atau profesi yang dipilih seseorang,
- d. Sumber pendapatan. Total penghasilan, pengeluaran, simpanan dan kepemilikan harta yang bernilai ekonomis merupakan indikator untuk menentukan tingkat kondisi ekonomi seseorang.

4. Tingkat Status Sosial Ekonomi

Ada beraneka ragam masyarakat yang kita jumpai dalam kehidupan bermasyarakat diantaranya ada yang kaya dan ada yang miskin. Ada yang berada pada tingkat pendidikan yang tinggi ada pula yang belum bisa. Hal ini menunjukkan bahwa dalam kehidupan bermasyarakat dimanapun berada pasti menunjukkan adanya strata sosial karena terdapat perbedaan tingkat ekonomi, pendidikan, status sosial, kekuasaan dan sebagainya.

Pemenuhan kebutuhan masyarakat dan keluarga yang cenderung mengarah pada penghasilan atau pendapatan keluarga, karena tingkat pendapatan berpengaruh terhadap kesehatan seseorang, oleh karena itu Dinas

Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Bengkulu Utara mengacu pada UMP Provinsi Bengkulu mengusulkan kenaikan upah minimum yang akan diberlakukan per 1 Januari 2019 sebesar Rp 2.040.407,00 per bulan atau naik dari angka UMP pada 2017 (Diknasker, 2018).

Secara garis besar perbedaan yang ada dalam masyarakat berdasarkan materi yang dimiliki seseorang yang disebut sebagai kelas sosial :

- a. Kelas atas (upper class)
- b. Kelas menengah (middle class)
- c. Kelas bawah (lower class)

5. Hubungan antara Sosial Ekonomi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia ekonomi adalah ilmu mengenai azas-azas produksi, distribusi dan pemakaian barang-barang serta kekayaan, pemanfaatan uang, tenaga, waktu dan sebagainya yang berharga, cakupan urusan rumah tangga (organisasi negara). Persoalan yang bersifat ekonomi dalam kehidupan sehari-hari yang dihadapi seseorang dalam suatu masyarakat biasanya adalah persoalan dalam pemenuhan kebutuhan hidup (Rosmadewi, 2015).

Menurut Sumaryo (2012) kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan menyebabkan perempuan tidak tahu hak-hak reproduksinya serta tidak mempunyai posisi tawar dalam pengambilan keputusan. Meskipun hal itu menyangkut keselamatan dan kesejahteraan dirinya sendiri. Jadi kendala yang

dihadapi kaum perempuan dalam memperjuangkan hak-hak reproduksinya adalah tingkat pendidikan perempuan dan taraf ekonomi keluarga.

Menurut peneliti Rosmadewi (2015), Tingkat ekonomi berpengaruh terhadap pencarian pelayanan kesehatan, dimana keluarga dengan tingkat ekonomi kurang memiliki keterbatasan dalam pemilihan alat kontrasepsi, terutama alat kontrasepsi jangka panjang karena penghasilan yang didapat keluarga hanya cukup untuk pemenuhan kebutuhan hidup sehari hari.

Ekonomi masyarakat dengan tingkat penghasilan yang rendah, menyebabkan sebagian besar masyarakat masih tetap menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek karena alat kontrasepsi jangka panjang terutama Implant dan IUD, tidak semua puskesmas menyediakan alat kontrasepsi tersebut. Alat kontrasepsi tersebut lebih banyak didapatkan pada pelayanan bidan praktik swasta atau dokter praktik swasta, yang untuk mendapatkannya diperlukan dana yang cukup mahal.

D. Dukungan Suami

1. Definisi Dukungan

Menurut Setiadi (2013), dukungan adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.

Menurut Aryani (2012), bahwa dukungan adalah bantuan, kepedulian, atau kesediaan seseorang yang diberikan kepada orang lain. Bantuan tersebut

dapat berupa bantuan fisik atau psikologis seperti perasaan dicintai, dihargai atau diterima.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan

Menurut Aryani (2012), faktor yang mempengaruhi dukungan yaitu:

1) Keintiman

Dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.

2) Harga diri

Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.

3) Keterampilan sosial

Individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki ketrampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan individu yang memiliki jaringan individu yang kurang luas memiliki ketrampilan sosial rendah.

b. Aspek-aspek Dukungan

Menurut Setiadi (2013), berpendapat bahwa ada empat aspek dukungan sosial yaitu :

1) Emosional

Aspek ini melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayang kepadanya.

2) Instrumental

Aspek ini meliputi penyediaan sarana untuk mempermudah atau menolong orang lain sebagai contohnya adalah peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung lain dan termasuk didalamnya memberikan peluang waktu.

3) Informatif

Aspek ini berupa pemberian informasi untuk mengatasi masalah pribadi. Aspek informatif ini terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan, dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan.

4) Penilaian

Aspek ini terdiri atas dukungan peran sosial yang meliputi umpan balik, perbandingan sosial, dan afirmasi.

c. Sumber-sumber Dukungan

Menurut Aryani (2012), sumber-sumber dukungan sosial yaitu:

1) Suami

Menurut Aryani (2012), hubungan perkawinan merupakan hubungan akrab yang diikuti oleh minat yang sama, kepentingan sama, saling

membagi perasaan, saling mendukung dan menyelesaikan permasalahan bersama.

2) Keluarga

Menurut Aryani (2012), keluarga merupakan sumber dukungan sosial karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bila individu sedang mengalami permasalahan.

3) Teman atau sahabat

Menurut (Aryani, 2012), teman dekat merupakan sumber dukungan sosial karena dapat memberikan rasa senang dan dukungan selama mengalami suatu permasalahan. Sedangkan menurut Aryani (2012), bahwa persahabatan adalah hubungan yang saling mendukung, saling memelihara, pemberian dalam persahabatan dapat terwujud barang atau perhatian tanpa unsur eksploitasi.

2. Konsep Suami

a. Pengertian Suami

Suami adalah pemimpin dan pelindung bagi istrinya, maka kewajiban suami terhadap istrinya ialah mendidik, mengarahkan serta mengertikan istri kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik.

Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri) yang telah menikah. Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga (Faridah, 2013).

b. Peran Suami Dalam Kesehatan Reproduksi

Menurut Faridah (2013), peran dan tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi khususnya keluarga berencana sebagai berikut:

1) Peran suami sebagai motivator

Dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi si istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode apa yang akan dipakai.

2) Peran suami sebagai edukator

Selain peran penting dalam mendukung mengambil keputusan, peran suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri. Peran seperti ikut pada saat konsultasi pada tenaga kesehatan saat

istri akan memakai alat kontrasepsi, mengingatkan isteri jadwal minum obat atau jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai alat kontrasepsi dan sebagainya akan sangat berperan bagi istri saat akan atau telah memakai alat kontrasepsi. Besarnya peran suami akan sangat membantunya dan suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita (istri) saja.

3) Peran suami sebagai fasilitator

Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya. Hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi isteri memasang alat kontrasepsi, dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai.

c. Bentuk Dukungan Suami

Menurut Faridah (2013), bentuk dukungan suami terhadap isteri dalam menggunakan alat kontrasepsi meliputi:

- 1) Memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya. misalnya istri ingin memakai kontrasepsi KB pil tetapi suami menyarankan untuk memakai kontrasepsi yang lain karena suami takut ASI istrinya tidak lancar karena istrinya paska melahirkan.

- 2) Membantu istrinya dalam menggunakan kontrasepsi secara benar, seperti mengingatkan saat minum pil KB dan mengingatkan istri untuk kontrol, membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi.
- 3) Mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol atau rujukan. Misalnya istri sudah waktunya kontrol KB dan suami siap mengantar istri ke bidan terdekat atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- 4) Mencari alternatif lain bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan, misalnya suami menyarankan istri untuk memakai kontrasepsi yang lain karena istrinya sering mengalami efek samping saat memakai kontrasepsi yang digunakan sekarang.
- 5) Membantu menghitung waktu subur, apabila menggunakan metode pantang berkala.
- 6) Menggunakan kontrasepsi bila kesehatan istri tidak memungkinkan. Misalnya suami bersedia dilakukan vasektomi karena kondisi istri yang tidak memungkinkan dilakukan tubektomi.

3. Penilaian Dukungan Suami

Bentuk partisipasi laki-laki dalam KB bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Partisipasi secara langsung sebagai akseptor KB. Dan partisipasi pria secara tidak langsung adalah: mendukung istri dalam berKB, motivator, merencanakan jumlah anak dalam keluarga dan mengambil keputusan bersama (Suryono, 2013).

Dalam hal ini pendapat suami mengenai KB cukup kuat pengaruhnya dalam penggunaan metode kontrasepsi untuk istrinya, Dukungan keluarga salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Sedangkan dukungan keluarga dalam KB Merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab keluarga. Dalam hal ini adalah suami dalam mendukung dan memberikan kebebasan pada istri untuk menggunakan kontrasepsi atau metode KB IUD (Darmawan, 2013).

Menurut Hidayat (2007), pengukuran dukungan suami dengan cara mengajukan pertanyaan di hitung dengan menggunakan skala guttman diberi pertanyaan dengan pilihan jawaban pertanyaan positif berdasarkan tingkatan, ya dan tidak dengan rentang nilai 1 dan 0, hasil perhitungan disimpulkan :

0 = Tidak bila score < nilai \bar{x}

1 = Ya bila score \geq nilai \bar{x}

Tendensi sentral merupakan pengukuran statistik untuk menentukan skor tunggal yang menetapkan pusat dari distribusi. Tujuan tendensi sentral adalah untuk menentukan skor single yang paling khusus atau paling representatif dalam kelompok (Gravetter & Wallnau, 2007).

Mean biasanya diketahui sebagai ilmu hitung rata-rata. Rata-rata untuk populasi diidentifikasi dalam huruf yunani yakni μ (mew), dan rata-rata untuk sampel adalah \bar{x} .

Rumus rata-rata sampel (\bar{x}) adalah sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{Y_1 + Y_2 + Y_3 + \dots + Y_n}{N} = \frac{\sum Y_1}{N}$$

Keterangan :

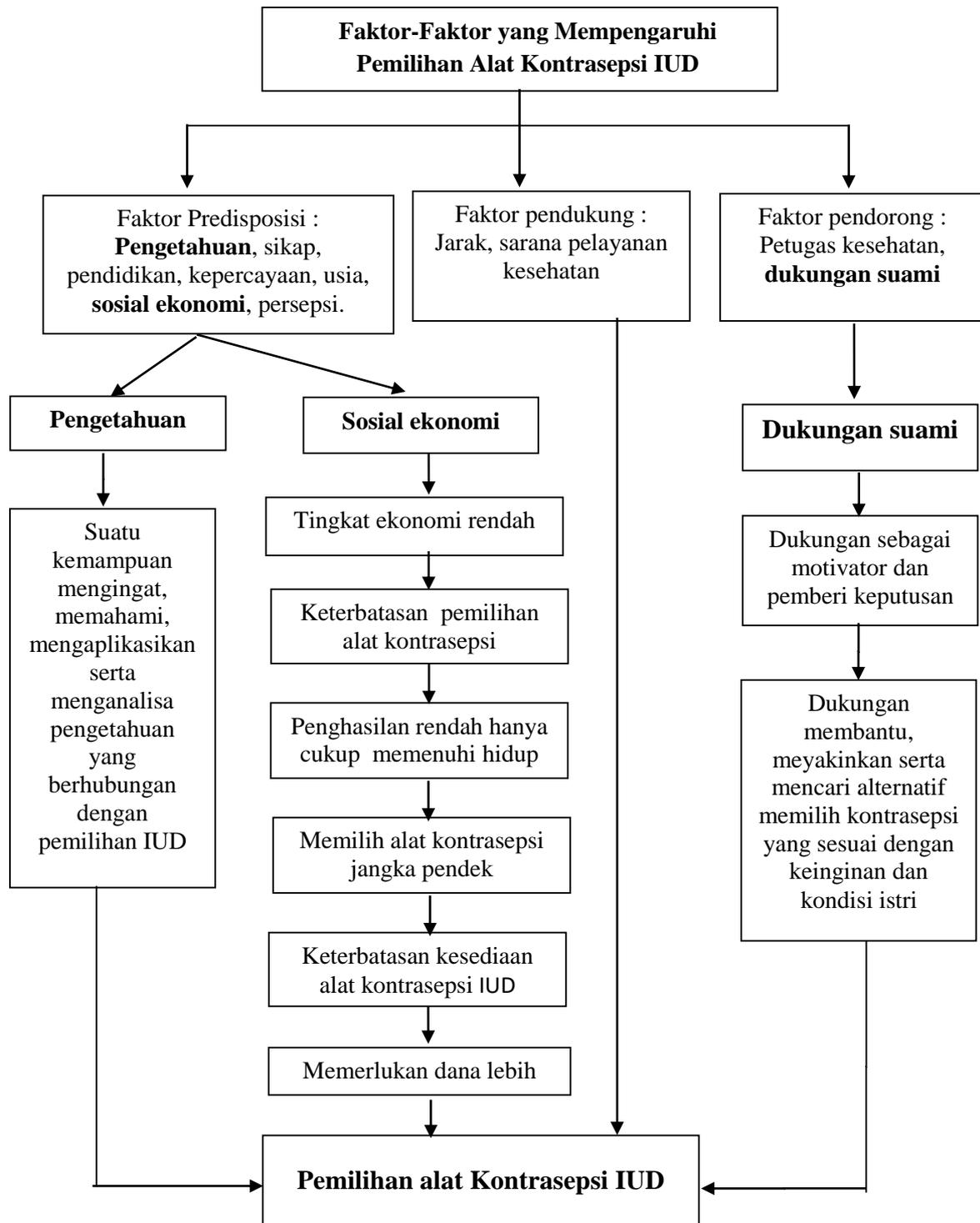
Y_1 : Data (nilai pengamatan) untuk $I = 1, 2, 3, \dots, N$

N : banyaknya data/nilai pengamatan (ukuran sampel)

4. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Menurut teori dukungan dalam menggunakan kontrasepsi IUD di bagi menjadi 4 dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Dukungan instrumental mencakup ketika suami membantu istri untuk menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan sebelum memilih atau menggunakan kontrasepsi, istri mendiskusikan pilihannya dengan suami. Dukungan emosional dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi IUD serta peduli, perhatian jika terjadi efek samping karena pemakaian alat kontrasepsi tersebut. Sedangkan dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada istri dapat berupa meluangkan waktu untuk mengantar istrinya konseling kontrasepsi IUD di tenaga kesehatan.

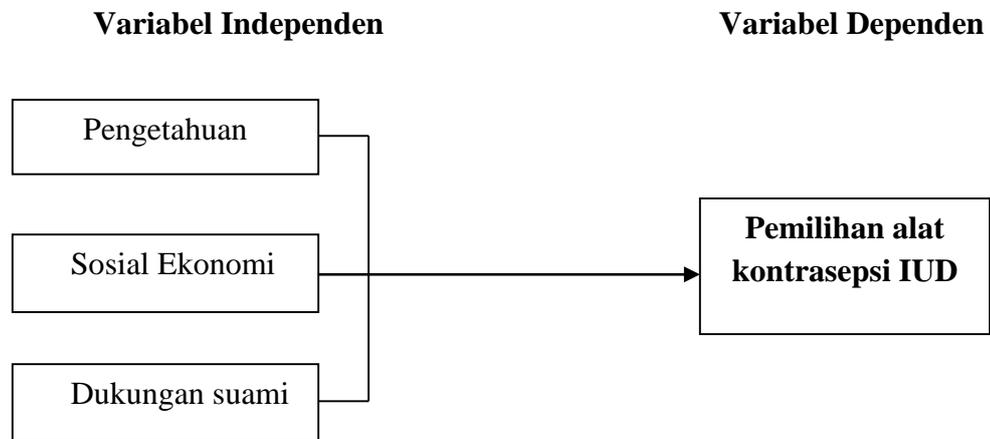
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2010), Rosmadewi (2015), Faridah (2013), suryono (2013).

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

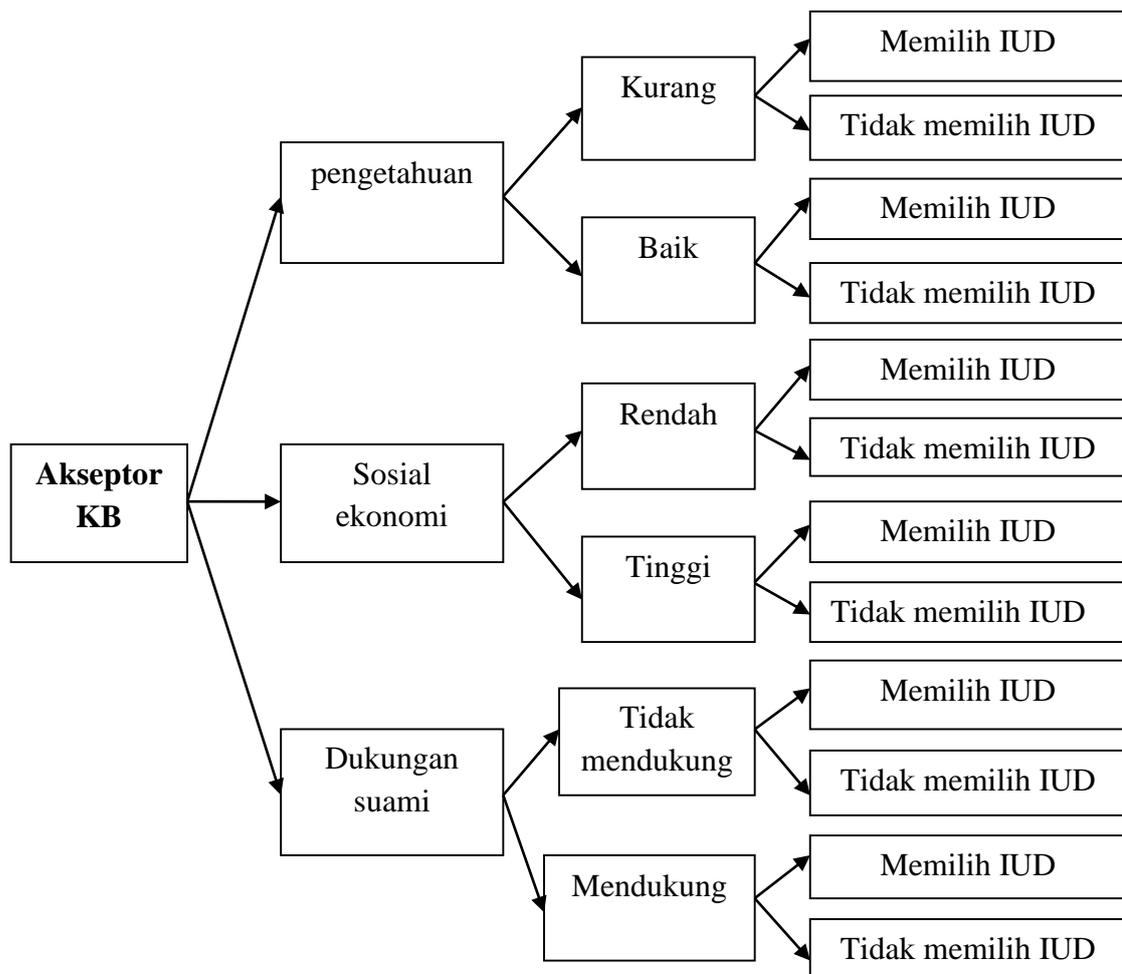
G. Hipotesis

1. Ha : ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.
2. Ha : ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.
3. Ha : ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

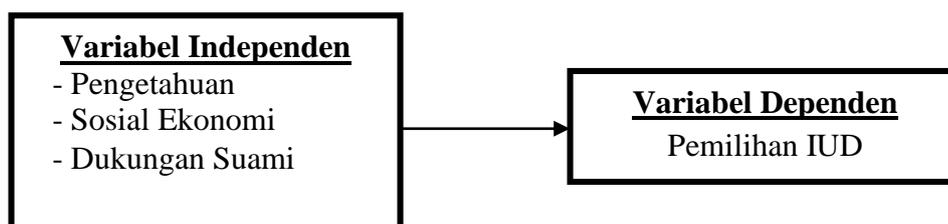
Desain penelitian yang digunakan adalah studi *observasional deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* ialah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2014).



Bagan 3.1 Desain Penelitian

B. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami. Dan yang merupakan variabel dependen adalah pemilihan IUD.



Bagan 3.2 Variabel Penelitian

C. Definisi Operasional

Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan variable-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2010). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----------------|---|-----------|-------------------|---|------------|
| Pengetahuan | Pengetahuan merupakan Suatu kemampuan mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisa serta mengevaluasi pengetahuan yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD | Kuesioner | Mengisi Kuesioner | 0 = Kurang, Bila jawaban benar \leq 60% 1 = Baik, bila jawaban benar $>$ 60% | Ordinal |
| Sosial ekonomi | Sosial ekonomi merupakan kedudukan seseorang atau keluarga di dalam masyarakat ditinjau dari kemampuan ekonomi | Kuesioner | Mengisi Kuesioner | 0 = Rendah bila penghasilan \leq Rp. 2.040.407,- 1 = Tinggi bila penghasilan \geq Rp. 2.040.407,- (DISNAKER, 2018) | Ordinal |
| Dukungan suami | Dukungan suami Merupakan suatu upaya yang diberikan suami baik moral maupun materil meliputi dukungan informasional, instrumental, emosional, penilaian | Kuesioner | Mengisi Kuesioner | 0 = Tidak Mendukung score $< \bar{x}$ 1= Mendukung score $\geq \bar{x}$ | Nominal |

| | | | | | |
|---------------|--|---------|-------------------|-------------------------|---------|
| Pemilihan IUD | Pemilihan IUD adalah Pemilihan jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor | Ceklist | Mengisi Kuesioner | 0 = Bukan IUD 1= IUD | Nominal |
|---------------|--|---------|-------------------|-------------------------|---------|

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara pada bulan Februari 2019.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2018 berjumlah 1.267 akseptor.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan rumus:

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha/2} P(1-P).N}{d^2(N-1) + z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5(1-0,5) \times 1267}{0,1^2(1267-1) + 1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25 \times 1267}{0,01(1266) + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{1,216.8268}{13,6204}$$

$$n = 89,33 \approx 90$$

Keterangan: N = Jumlah populasi = 1267
 z = Nilai z pada derajat kepercayaan 0,95 = 1,96
 P = Estimasi proposi = 0,5
 d = Simpangan mutlak = 0,1

Dari perhitungan sampel didapat jumlah sampel sebanyak 89,33 sampel yang dibulatkan menjadi 90 sampel yang akan dijadikan responden dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu akseptor KB aktif yang berkunjung ke Puskesmas Dusun Curup yang sesuai dengan kriteria.

Kriteria inklusi yaitu:

- a. Wanita yang sudah menikah dan mempunyai suami
- b. Wanita yang berusia diatas 35 tahun
- c. Wanita yang sudah mempunyai anak ≥ 2 orang hidup
- d. Bersedia menjadi responden, bisa baca tulis

Kriteria Eksklusi yaitu:

- a. Wanita yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi hormonal

F. Teknik Pengumpulan, Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data di peroleh langsung dari kegiatan penelitian dengan melakukan pengamatan menggunakan kuesioner dan data primer yang diperoleh dari Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara.

2. Pengolahan data

Data yang di kumpulkan diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing merupakan pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh peneliti sendiri melalui proses wawancara kepada responden penelitian. Peneliti memeriksa daftar pertanyaan yang terisi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari responden.

b. Coding

Coding Adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden dalam suatu kategori tertentu. Pengklasifikasian dilakukan peneliti dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

c. Entri

Entri adalah proses memasukkan data ke dalam tabel dilakukan dengan program yang ada di komputer. Data kuesioner yang sudah dicoding dimasukkan sesuai dengan tabel SPSS.

d. Cleaning

Cleaning merupakan teknik pembersihan data, data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus. Peneliti melakukan kegiatan pengecekan ulang terhadap data yang sudah di entri dalam program komputer SPSS terdapat kesalahan atau tidak.

3. Analisa data

Dalam penelitian ini di gunakan analisis univariat dan bivariat:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat di lakukan untuk mendapatkan gambaran rata-rata frekuensi variabel yang di teliti dan persentasikan dengan presentase. Hasil pengolahan data distribusi frekuensi menurut Arikunto (2010) sebagai berikut :

0 % = Tidak satu pun dari responden

1 % - 25 % = Sebagian kecil dari responden

26 % - 49 % = Hampir sebagian responden

50 % = Setengah Responden

51 % - 75 % = Sebagian besar dari responden

76 % - 99 % = Hampir seluruh responden

100 % = Seluruh responden

b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami dengan menggunakan uji *chi-square* (X^2). Dengan tingkat signifikan 95% dengan α 0,05%. Untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji statistik *Contingency Coefficient*. Interpretasi hasil sebagai berikut :

- 1) Bila $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami dengan pemilihan IUD.
- 2) Bila $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami dengan pemilihan IUD.

c. Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis bivariat antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen kemudian dilihat besarnya nilai p yang dihasilkan. Untuk variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ maka variabel tersebut dapat diikutsertakan ke dalam model multivariat.

Analisis data multivariat yang digunakan adalah uji statistik *regresi logistik berganda* karena variabel terikat dalam penelitian ini merupakan variabel kategorik dikotomi. Analisis multivariat ini bertujuan untuk mengetahui variabel independen (pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami) yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yaitu pemilihan IUD.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara, dilakukan pada bulan Februari 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2018 berjumlah 1.267 akseptor.

Sampel berjumlah 90 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu akseptor KB aktif yang berkunjung ke Puskesmas Dusun Curup yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu wanita yang sudah menikah dan mempunyai suami, wanita yang berusia diatas 35 tahun, wanita yang sudah mempunyai anak ≥ 2 orang hidup, bersedia menjadi responden, bisa baca tulis dan kriteria Eksklusi yaitu wanita yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi hormonal, serta melalui kegiatan posyandu, kunjungan rumah, dan kegiatan PKK yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup.

Data yang diambil berupa data primer dengan cara menyebarkan kuesioner ke responden yang meliputi pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami serta pemilihan IUD. Setelah data dikumpulkan, dilakukan pemeriksaan data (*editing*), pengkodean (*coding*), entry data dan *cleaning*. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan komputerisasi yang meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat, serta disajikan dalam tabel.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dilakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami serta pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara. Hasil analisis ini dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

| Variabel | Frekuensi (n=90) | Presentase (100%) |
|-----------------------|------------------|-------------------|
| Pengetahuan | | |
| Kurang | 51 | 56,7 |
| Baik | 39 | 43,3 |
| Sosial Ekonomi | | |
| Rendah | 56 | 62,2 |
| Tinggi | 34 | 37,8 |
| Dukungan Suami | | |
| Tidak Mendukung | 47 | 52,2 |
| Mendukung | 43 | 47,8 |
| Pemilihan IUD | | |
| Bukan IUD | 55 | 61,1 |
| IUD | 35 | 38,9 |

Hasil analisis univariat pada Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,7%) mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi IUD, sebagian besar responden (62,2%) dengan sosial ekonomi rendah, sebagian besar responden (52,2%) memiliki suami yang tidak mendukung, dan sebagian besar responden (61,1%) tidak memilih IUD.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan yaitu

Chi square (X^2) dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan *Confidence Interval* (CI) 95%.

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan IUD

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pemilihan IUD dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2 Hubungan pengetahuan dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

| Pengetahuan | Pemilihan IUD | | | | Total | | <i>P value</i> | <i>OR</i> (CI 95%) |
|-------------|---------------|------|-----|------|-------|-----|----------------|-----------------------|
| | Bukan IUD | | IUD | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Kurang | 38 | 74,5 | 13 | 25,5 | 51 | 100 | 0,003 | 3,783 |
| Baik | 17 | 43,6 | 22 | 56,4 | 39 | 100 | | (1,549-9,236) |

Hasil analisis Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 51 responden dengan pengetahuan kurang terdapat sebagian besar (74,5%) memilih bukan IUD dan dari 39 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebagian besar (56,4%) memilih IUD. Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara ($OR=3,783$) yang berarti responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,783 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

b. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan IUD

Hasil analisis hubungan sosial ekonomi dengan pemilihan IUD dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3 Hubungan sosial ekonomi dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

| Sosial Ekonomi | Pemilihan IUD | | | | Total | | <i>P value</i> | <i>OR</i> (<i>CI 95%</i>) |
|-------------------|---------------|------|-----|------|-------|-----|----------------|--------------------------------|
| | Bukan IUD | | IUD | | | | | |
| | f | % | F | % | f | % | | |
| Rendah | 41 | 73,2 | 15 | 26,8 | 56 | 100 | 0,003 | 3,905 |
| Tinggi | 14 | 41,2 | 20 | 58,8 | 34 | 100 | | (1,582-9,638) |

Hasil analisis Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 56 responden sosial ekonomi rendah terdapat sebagian besar (73,2%) memilih bukan IUD dan dari 34 responden yang sosial ekonomi tinggi terdapat sebagian besar (58,8%) memilih IUD. Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara ($OR=3,905$) yang berarti responden yang memiliki sosial ekonomi tinggi mempunyai peluang 3,905 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan sosial ekonomi rendah.

c. Hubungan dukungan suami dengan pemilihan IUD

Hasil analisis hubungan dukungan suami dengan pemilihan IUD dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Hubungan dukungan suami dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

| Dukungan Suami | Pemilihan IUD | | | | Total | | <i>P value</i> | <i>OR</i> (<i>CI 95%</i>) |
|-------------------|---------------|------|-----|------|-------|-----|----------------|--------------------------------|
| | Bukan IUD | | IUD | | | | | |
| | f | % | F | % | f | % | | |
| Tidak Mendukung | 35 | 74,5 | 12 | 25,5 | 47 | 100 | 0,007 | 3,354 |
| Mendukung | 20 | 46,5 | 23 | 53,5 | 43 | 100 | | (1,380-8,153) |

Hasil analisis Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 47 responden yang tidak mendapat dukungan suami terdapat sebagian besar (74,5%) memilih bukan IUD dan dari 43 responden yang mendapat dukungan suami terdapat sebagian besar (53,5%) memilih IUD. Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai $p=0,007$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,354) yang berarti responden yang memiliki dukungan suami mempunyai peluang 3,354 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan tidak mendapat dukungan suami.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji regresi logistik ganda. Variabel yang dimasukkan dalam analisis ini dengan syarat hasil analisis bivariante dengan nilai $p<0,25$. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Analisa Regresi Logistik Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

| | Variabel | P value | Exp B | CI 95% | |
|---------|----------------|---------|-------|--------|-------|
| | | | | Lower | Upper |
| Tahap I | Pengetahuan | 0,046 | 2,660 | 1,016 | 6,962 |
| | Sosial Ekonomi | 0,271 | 1,955 | 0,592 | 6,456 |
| | Dukungan Suami | 0,321 | 1,795 | 0,566 | 5,697 |

Setelah dilakukan analisa dan masuk tahap I, variabel dukungan suami dikeluarkan karena nilai $p=0,321>0,25$ yang berarti tidak memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 4.6 Faktor Yang Paling Dominan yang berhubungan dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

| | Variabel | P value | Exp B | CI 95% | |
|----------|----------------|---------|-------|--------|-------|
| | | | | Lower | Upper |
| Tahap II | Pengetahuan | 0,041 | 2,714 | 1,044 | 7,057 |
| | Sosial Ekonomi | 0,037 | 2,800 | 1,066 | 7,356 |

Hasil analisis pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara adalah sosial ekonomi dengan $p=0,037$ dan $OR=2,800$ yang berarti bahwa sosial ekonomi yang tinggi berpeluang 2,800 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan sosial ekonomi rendah.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan IUD

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,7%) mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi IUD. Responden masih kurang pengetahuan tentang pengertian kontrasepsi IUD, waktu pasang dan lepas IUD, keunggulan, efek samping dan indikasi pemasangan IUD. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang responden dapatkan tentang kontrasepsi IUD. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Bernadus, dkk (2013) yang menunjukkan sebagian besar (56,3%) responden dengan pengetahuan baik.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pemilihan IUD lebih banyak pada responden dengan pengetahuan baik. Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara

pengetahuan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,783) berarti responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,783 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Hal ini dikarenakan responden dengan pengetahuan baik mengetahui manfaat dari penggunaan kontrasepsi IUD sehingga meningkatkan keinginan responden untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD dibandingkan dengan kontrasepsi yang lain. Salah satu manfaat dari penggunaan alat Kontrasepsi IUD yaitu memiliki efektifitas yang tinggi dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Destyowati (2011) Ada Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD. Menurut Notoatmodjo(2007) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengindraan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Responden yang memiliki pengetahuan lebih luas maka akan lebih memilih memakai kontrasepsi IUD untuk meningkatkan kesejahteraan keluarganya. Pengetahuan tentang kontrasepsi IUD mempengaruhi pola pikir ibu dalam memilih kontrasepsi apakah sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya, dan salah satu refleksinya

dapat berbentuk minat pada pemakaian kontrasepsi IUD sebelum ke fase pemilihan IUD sebagai alat kontrasepsinya.

Hasil ini juga didukung oleh hasil penelitian Pramono, dkk (2012) ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi AKDR di Kelurahan Kembang Arum Semarang. Dan hasil penelitian Bernadus, dkk (2013) ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR oleh akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Serta penelitian Rochma (2012) juga mendapatkan hasil ada hubungan bermakna pengetahuan ibu dengan pemakaian AKDR Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang. Pengetahuan seseorang tentang AKDR bisa didapat melalui pengalaman atau pendidikan serta pemahamannya terhadap AKDR. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka pemahamannya terhadap AKDR akan semakin baik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek (Yulizawati, 2014).

Sejalan dengan penelitian Pitriani (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi IUD dengan nilai $p=0,036$. Penelitian ini mengatakan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah berisiko 7 kali tidak menggunakan kontrasepsi IUD dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan baik.

Responden yang mempunyai pengetahuan kurang juga masih ada memilih IUD dan sebaliknya responden yang mempunyai pengetahuan baik tetapi tidak memilih IUD. disebabkan ada faktor mempengaruhi pemilihan IUD diantaranya pendidikan, kepercayaan, usia, sosial ekonomi, persepsi, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil kuesioner didapatkan skor terendah yaitu pada pertanyaan nomor 7. Sebagian besar responden tidak mengetahui apa keunggulan kontrasepsi IUD dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya. Ketidaktahuan responden mengenai keunggulan dari IUD membuat responden kurang berminat untuk menggunakan IUD sehingga responden lebih merasa kontrasepsi lain lebih baik dibandingkan IUD. Sebaliknya skor tertinggi yaitu pada nomor 10 dimana sebagian responden mengetahui siapa yang diperbolehkan untuk memasang dan melepaskan IUD.

2. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan IUD

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,2%) dengan sosial ekonomi rendah. Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,905) yang berarti responden yang memiliki sosial ekonomi tinggi mempunyai peluang 3,905 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan sosial ekonomi rendah.

Pendapatan mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena besarnya biaya yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi ini. Walaupun jika dihitung dari segi keekonomisannya, kontrasepsi AKDR “lebih murah” dari KB suntik atau pil, tetapi kadang orang melihatnya dari berapa biaya yang harus

dikeluarkan untuk sekali pasang. Tetapi kalau dilihat masa/jangka waktu penggunaannya, tentu biaya yang harus dikeluarkan untuk pemasangan AKDR akan lebih murah dibandingkan KB suntik ataupun pil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Adriani (2018) hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan rendahnya pengguna AKDR di UPTD Puskesmas Tongauna. Didukung juga oleh penelitian Astuti (2014) ada hubungan pendapatan dengan penggunaan AKDR di Kelurahan Tembilihan Kota Wilayah Kerja Puskesmas Tembilihan Kota Kecamatan Tembilihan.

Disamping itu, menurut Sumaryo (2012) kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan menyebabkan perempuan tidak tahu hak-hak reproduksinya serta tidak mempunyai posisi tawar dalam pengambilan keputusan. Meskipun hal itu menyangkut keselamatan dan kesejahteraan dirinya sendiri. Jadi kendala yang dihadapi kaum perempuan dalam memperjuangkan hak-hak reproduksinya adalah tingkat pendidikan perempuan dan taraf ekonomi keluarga.

Sejalan dengan penelitian Nita, dkk (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi dengan penggunaan IUD dengan nilai $p=0,001$. Penggunaan kontrasepsi IUD ditentukan oleh status sosial ekonomi, dimana seseorang yang memiliki status sosial ekonomi tinggi cenderung lebih memilih kontrasepsi IUD. Sebaliknya, seseorang yang berada pada status sosial ekonomi sedang cenderung memiliki kontrasepsi non IUD.

Hasil penelitian juga diperoleh responden dengan sosial ekonomi rendah tetap memilih IUD. Hal ini disebabkan adanya dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi IUD dan adanya pengaruh pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan IUD

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden (52,2%) memiliki suami yang tidak mendukung. Responden pada umumnya masih kurang mendapat dukungan suami berupa kurangnya keikutsertaan suami dalam mendengar penjelasan tentang KB, pendampingan saat pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi, pemberian motivasi dari suami untuk pemakaian IUD dan informasi tentang alat kontrasepsi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Pinamangun, dkk (2018) bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan suami.

Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai $p=0,007$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,354) yang berarti responden yang memiliki dukungan suami mempunyai peluang 3,354 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan tidak mendapat dukungan suami.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna dikarenakan suami dipandang sebagai kepala rumah tangga dan segala sesuatu harus dikomunikasikan dengan baik antara suami dan istri, juga dikarenakan adanya pengetahuan yang cukup bagi suami, sehingga

memotivasi istri untuk penggunaan alat kontrasepsi tentunya jenis pemilihan juga tidak lepas dari peran suami karena jenis kontrasepsi memiliki keuntungan dan kerugian tersendiri. Dukungan suami merupakan informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh pasangan hidup resmi seorang wanita (istri).

Suami adalah seorang yang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain memberikan dorongan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang akan memilih KB. Dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui, bahwa di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut.

Sejalan dengan hasil penelitian Pinamangun, dkk (2018) ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan jenis kontrasepsi *Intra Uterine Device* pada wanita usia subur di Puskesmas Makalehi Kecamatan Siau Barat. Hasil ini juga didukung oleh hasil penelitian Astriana dan Marince (2017) Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2016. Hal ini menurut pendapat peneliti disebabkan faktor kenyamanan dalam berhubungan suami istri menjadi penyebab responden menggunakan kontrasepsi non IUD, responden menyatakan bahwa mereka khawatir

penggunaan kontrasepsi IUD mengganggu hubungan suami istri dengan pasangannya. Keterbatasan kontrasepsi IUD adalah terjadi keluhan pada suami saat berhubungan badan, karena pemasangan benang IUD terlalu panjang.

Sejalan dengan penelitian Purnandias, dkk (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan keikutsertaan akseptor KB IUD dengan nilai $p=0,001$. Semakin baik dukungan suami maka penggunaan IUD semakin banyak. Perlunya dukungan dari suami agar menemani menggunakan alat kontrasepsi IUD, karena alat kontrasepsi IUD bersifat jangka panjang yang ampuh dalam menunda kehamilan. Karena dari dorongan serta dukungan dari suami, akseptor akan merasa aman dan tidak ragu untuk memasang alat KB IUD. Selain itu perlunya pengetahuan bagi akseptor pengguna alat kontrasepsi agar mengetahui efek samping dari IUD. Sehingga akseptor dapat siap siaga akan keluhan yang dialami jika menggunakan IUD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil kuesioner didapatkan skor terendah yaitu pada pertanyaan nomor 3. Hampir seluruh responden dimana suami tidak pernah ikut serta mendengarkan penjelasan tentang KB dari petugas kesehatan. Kurangnya dukungan suami disebabkan oleh kurangnya akses laki-laki terhadap informasi pengetahuan dan pelayanan KB masih sangat terbatas serta masih tergolong rendah kesadaran dan minat suami tentang KB dikarenakan faktor lain seperti pekerjaan dan kesibukan suami. Dukungan suami sangat diperlukan dalam program KB terutama

dukungan yang diberikan oleh suami sebagai pasangan, dukungan aktif suami ditunjukkan dengan menjadi peserta KB. Sementara skor tertinggi yaitu pada nomor 2 dimana suami mengizinkan untuk ikut serta menggunakan KB. Dukungan suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan berupa memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan KB membuat istri merasa mendapatkan perhatian dari suami dan meningkatkan motivasi istri untuk menggunakan KB terutama KB IUD.

4. Faktor yang Paling Dominan

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara adalah sosial ekonomi dengan nilai $OR=2,800$ yang berarti bahwa sosial ekonomi yang tinggi berpeluang 2,800 kali lebih besar untuk memilih IUD dibandingkan responden dengan sosial ekonomi rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi ini berhubungan dengan kemampuan responden dalam membayar biaya pemasangan IUD.

Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Nita, dkk (2018) juga menunjukkan bahwa ada hubungan status sosial ekonomi dengan penggunaan IUD. Pengguna AKDR mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan sosial ekonomi Rosmadewi (2015). Tingkat pendapatan suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap keikutsertaan pasangan usia subur dalam ber KB, hal ini disebabkan oleh mahalnya alat kontrasepsi yang

digunakan untuk ber-KB, sehingga mereka lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi yang lebih murah (Ekarini. 2008).

Menurut peneliti Rosmadewi (2015), tingkat ekonomi berpengaruh terhadap pencarian pelayanan kesehatan, dimana keluarga tingkat ekonomi kurang memiliki keterbatasan dalam pemilihan alat kontrasepsi, terutama alat kontrasepsi jangka panjang karena penghasilan didapat keluarga hanya cukup untuk pemenuhan kebutuhan hidup sehari hari. Ekonomi masyarakat tingkat penghasilan rendah, menyebabkan sebagian besar masyarakat masih tetap menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* sehingga tidak semua wanita akseptor KB diwilayah Puskesmas Dusun Curup bisa diteliti. Selain itu penelitian ini hanya meneliti tiga variabel faktor yaitu pengetahuan, sosial ekonomi dan dukungan suami sehingga tidak semua permasalahan yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara bisa digali.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden (56,7%) mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi IUD, sebagian besar responden (62,2%) dengan sosial ekonomi rendah, sebagian besar responden (52,2%) memiliki suami yang tidak mendukung, dan sebagian besar responden (61,1%) tidak memilih IUD
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,783)
3. Ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,905)
4. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara (OR=3,354)
5. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemilihan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara adalah sosial ekonomi dengan OR=2,800

B. Saran

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini mengharapkan untuk menjadi masukan dalam bahan ajar tentang pentingnya peningkatan pengetahuan dan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD.

2. Bagi Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara

Diharapkan dapat meningkatkan upaya peningkatan pengetahuan pada calon akseptor beserta suami tentang kontrasepsi sebelum pemilihan dan pemasangan/pemberian alat kontrasepsi. Hal utama yang perlu dilakukan oleh pihak puskesmas adalah memberikan konseling mengenai manfaat dan keunggulan dari kontrasepsi IUD serta melibatkan peran serta suami untuk aktif ikut serta dalam KB sehingga dapat meningkatkan motivasi ibu dalam menggunakan KB khususnya KB IUD.

3. Bagi peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan dukungan suami sehingga diketahui penyebab kurangnya dukungan suami dalam pemilihan IUD serta melihat faktor lain, diantaranya faktor persepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Rendahnya Pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Di Uptd Puskesmas Tongauna Kabupaten Konawe. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. [Vol 12 No 5 \(2018\)](#)
- Ahmad. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Cv. Trans Info Media
- Astriana dan Marince. 2017. Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Iud Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Vol 3, No 2, April 2017*: 88-93.
- Astuti. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Tembilihan Kota Wilayah Kerja Puskesmas Tembilihan Kotakecamatan Tembilihan. Naskah Publikasi. <http://repositori.usu.ac.id/>
- Bernadus, Madianung A, Masi G. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jailalo. *Jurnal e-NERS, Volume 1, Maret 2013*.
- BKKBN RI. 2017. *Visi dan Misi BKKBN*. Jakarta : BKKBN Republik Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. <http://www.depkes.go.id>.
- Destyowati. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kontrasepsi Iud Dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Desa Harjobinangun Kecamatan Grabak Kabupaten Purworejo Tahun 2011. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 5) P3M AKBID Purworejo*. <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/>
- Evi, Silaban. 2017. Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi di Poskesdes. *Jurnal Kesehatan Edisi Juni 2018*
- Faridah. 2015. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Hanafi, H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke 5, Jakarta : Pustaka harapan

- Handayani, dkk. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pengambilan Keputusan Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di wilayah Bidan Praktek Swasta Titik Sri Suparti Boyolali. *Jurnal Kesehatan Volume 1. STIKES Kusuma Husada Surakarta*
- Indira. L & Palartob. B. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang digunakan Pada Keluarga miskin. *Jurnal Penelitian Volume 1*
- Kebidanan, J& Kesehatan, P. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Ekonomi dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan Volume VIII*
- Mansjoer. 2015. *Buku Ajar Panthoom Obstetri-Revisi*. Jakarta : Cv. Trans Info Media
- Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Mubarok. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka
- Nita, Dharminto, Agushybana F, dan Dharmawan Y. 2018. Hubungan Sosial Ekonomi Akseptor KB Dan Ada Tidaknya Tokoh Panutan Dengan Penggunaan IUD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346)*. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Nurlaili. 2011. Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Minat Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. *Jurnal Penelitian Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Pinamangun, Kundre, dan Bataha. 2018. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Intra Uterine Device Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Makalehi Kecamatan Siau Barat. *e-Journal Keperawatan (eKp) Volume 6 Nomor 2, Agustus 2018*
- Pitriani, Risa. 2015. *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Pekan Baru*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 3, No.1, Nopember 2015
- Pramono, Rejeki dan Narulitta. 2012. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Kelurahan Kembang Arum Semarang. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/>

- Prawirohardjo. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka
- Purnandias, Imani Lia, dkk. 2018. *Hubungan Persepsi Efek Samping IUD, Dukungan Suami dan Kepraktisan IUD dengan Keikutsertaan Akseptor KB IUD di Kelurahan Jatisari Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal), Vol. 6 , No.1, Januari 2018.
- Rahmawati. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rochma. 2012. Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2012. Palembang: Poltekkes Kemenkes Palembang. <http://poltekkespalembang.ac.id/>.
- Rosmadewi. 2015. Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Ekonomi Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No.1 Edisi Juni 2015 ISSN: 19779-469X*
- Saifuddin. 2017. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., & Hidayatullah, U. I. N. S. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kotrasepsi dalam rahim (akdr) di wilayah kerja puskesmas kecamatan pasar rebo jakarta timur. *Jurnal Kesehatan Volume VIII (1)*
- Sunaryo. 2014. *Panduan Praktis Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta : Cv. Trans Info Media

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

1. Nama : Diah Eka Nugraheni, M.Keb

NIP : 198012102002122002

Pekerjaan : PNS

Jabatan : Pembimbing I

2. Nama : Rachmawati, M.Kes

NIP : 195705281976062001

Pekerjaan : PNS

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Desmita Aryani

NIM : P0 5140417008

Pekerjaan : Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

| JADWAL KEGIATAN | September | | | | Oktober | | | | November | | | | Desember | | | | Januari | | | | Februari | | | | Maret | | | |
|--|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Pengajuan Judul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perizinan dan Pelaksanaan Studi Pendahuluan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan BAB I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan BAB II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan BAB III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengesahan Proposal Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seminar Proposal Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisi Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelaksanaan Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan BAB IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan BAB V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan BAB I-V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengesahan Laporan Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ujian Skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisi Skripsi dan Penjilidan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INFORMED CONSENT

Kepada Yth,

Calon Responden

Di-

Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desmita Aryani

NIM : P0 5140417008

Semester : VIII (Delapan)

Adalah mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian skripsi dengan judul: **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019“**.

Tujuan penelitian ini untuk diketahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019. Sehubungan dengan hal diatas, saya mohon pada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan atas semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian serta tidak akan mempengaruhi nilai yang ada dalam proses pembelajaran.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan responden. Atas perhatian dan kerjasama saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Desmita Aryani)

Lampiran:

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan telah mendapatkan penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul “ **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019** ”.

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian ini.

Bengkulu Utara,.....,.....2019

Responden

(.....)

KUESIONER
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DUSUN CURUP KABUPATEN BENGKULU UTARA
TAHUN 2019

Petunjuk Pengisian :

1. Jawaban pertanyaan dengan sejujur-jujurnya
2. Berikan tanda (√) pada jawaban yang sudah disediakan yang ibu anggap paling tepat
3. Setelah angket diisi, mohon dikembalikan
4. Selamat mengisi

Identitas Responden

Tanggal Lahir/Umur :
Nomor responden :
Pendidikan :
Kontrasepsi yang digunakan :
Pekerjaan Ibu/responden :
Penghasilan suami dan istri : a. ≤ Rp. 2.040.407,00
b. ≥ Rp. 2.040.407,00

A. Akseptor KB IUD

| Pertanyaan | Ya | Tidak |
|--|----|-------|
| Apakah ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD? | | |

B. Pengetahuan Ibu Tentang Alat Kontrasepsi IUD

1. Apakah ibu mengetahui tentang kegunaan KB?
 - a. Menunda kehamilan
 - b. Menjarangkan kehamilan
 - c. Membatasi jumlah anak
 - d. Semua benar

2. Apakah ibu mengetahui tentang KB IUD?
 - a. Alat kontrasepsi yang mengandung hormon yang dapat menghambat pembuahan di dalam rahim
 - b. Alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang ditempatkan didalam rahim
 - c. Alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga yang ditempatkan dibawah kulit
 - d. Semua benar
3. Menurut ibu dimana KB IUD dipasang?
 - a. Bokong
 - b. Tangan
 - c. Rahim
 - d. Alat kemaluan
4. Menurut ibu kapan KB IUD dapat dipasang?
 - a. Setelah persalinan dan masa nifas
 - b. Sedang menderita infeksi alat genetalia
 - c. Setelah keguguran
 - d. Setelah berhubungan suami istri
5. Pemasangan IUD sebagai alat kontrasepsi digunakan untuk jangka waktu berapa tahun?
 - a. 11-15 tahun
 - b. 1-10 tahun
 - c. Lebih dari 15 tahun
 - d. Selama-lamanya
6. Menurut ibu kapan alat kontrasepsi IUD dapat dilepas?
 - a. Mengalami perdarahan
 - b. Ketika berat badan ibu bertambah
 - c. Ketidakharmonisan rumah tangga
 - d. Semua benar

7. Menurut ibu apa keunggulan alat kontrasepsi IUD dari kontrasepsi lainnya?
 - a. Waktu penggunaannya yang lama sejak dari pemasangan
 - b. Tidak memiliki efek samping
 - c. Peluang gagal lebih kecil
 - d. Semua benar
8. Efek samping kontrasepsi IUD yang ibu ketahui, kecuali?
 - a. Berpengaruh terhadap hubungan suami istri
 - b. Merusak rahim
 - c. Perdarahan diluar siklus haid
 - d. Keputihan
9. Yang diperbolehkan menggunakan KB IUD adalah wanita?
 - a. Usia yang masih dapat hamil
 - b. Yang masih usia produktif
 - c. Yang baru mempunyai anak 1
 - d. Semua benar
10. Siapa yang diperbolehkan untuk memasang dan mencabut kembali alat kontrasepsi IUD, kecuali?
 - a. Bidan
 - b. Dokter kandungan
 - c. Dukun
 - d. Semua benar

C. Dukungan Suami

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda \surd pada salah satu pertanyaan, Ya, Tidak

| No | PERNYATAAN | JAWABAN | |
|-----|--|---------|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Suami saya merundingkan mengenai jumlah anak yang akan direncanakan kepada saya | | |
| 2. | Suami saya mengizinkan saya untuk ikut KB | | |
| 3. | Suami saya pernah ikut serta mendengarkan penjelasan tentang KB IUD dari petugas kesehatan | | |
| 4. | Suami saya pernah mengingatkan untuk kontrol KB | | |
| 5. | Suami saya peduli tentang efek samping alat kontrasepsi IUD | | |
| 6. | Suami saya mendampingi saya dalam pemasangan KB IUD | | |
| 7. | Suami saya bersedia membiayai dalam pemasangan KB | | |
| 8. | Suami saya memotivasi saya untuk menggunakan KB IUD | | |
| 9. | Suami saya memberikan informasi mengenai KB | | |
| 10. | Suami saya mendengarkan keluhan saya dalam menggunakan KB | | |

MASTER TABEL

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DUSUN CURUP KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2019

| No | Respon den | Pengetahuan | | | | | | | | | | | | | Sosial Ekonomi | | | Dukungan Suami | | | | | | | | | | Pemilihan IUD | | | | | | | | |
|----|------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|----|----------|----------------|-----------------|----------|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|------------|------------------------|------------------------|-----------|-------------|-----------|------|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Total skor | % | Kategori | Kode | Pendapatan (RP) | Kategori | Kode | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Total skor | Kategori | | Kode | Jenis Alkon | Kategori | Kode | |
| 1 | Ny R | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 2 | Ny M | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 | |
| 3 | Ny R | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 | |
| 4 | Ny T | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 | |
| 5 | Ny P | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Implant | Bukan IUD | 0 | |
| 6 | Ny A | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 7 | Ny S | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Pil | Bukan IUD | 0 | |
| 8 | Ny F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 | |
| 9 | Ny B | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 | |
| 10 | Ny A | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 | |
| 11 | Ny E | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 12 | Ny O | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 13 | Ny Y | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 14 | Ny P | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 15 | Ny D | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 16 | Ny K | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------|---|---------------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------|------------------------|-----------------|--------|-----------|-----------|---|
| 17 | Ny R | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 18 | Ny K | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 19 | Ny R | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 20 | Ny J | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 21 | Ny E | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 22 | Ny K | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 | |
| 23 | Ny E | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 24 | Ny H | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 25 | Ny S | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 26 | Ny R | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 27 | Ny S | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 28 | Ny F | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 | |
| 29 | Ny K | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 30 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 30 | Ny M | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 31 | Ny D | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 | |
| 32 | Ny S | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 33 | Ny Y | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 34 | Ny R | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 | |
| 35 | Ny A | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 36 | Ny C | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|---|---------------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------------------|-----------------|---|---------|-----------|---|
| 37 | Ny L | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 38 | Ny N | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 39 | Ny T | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 40 | Ny U | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 41 | Ny L | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 42 | Ny P | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 43 | Ny R | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 44 | Ny S | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 45 | Ny E | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 46 | Ny M | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 47 | Ny T | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 48 | Ny G | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 49 | Ny M | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 90 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 50 | Ny V | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 51 | Ny B | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 52 | Ny P | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 53 | Ny K | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 54 | Ny T | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 55 | Ny R | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 56 | Ny Y | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------|---|---------------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------------------|-----------------|---|---------|-----------|---|
| 57 | Ny F | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 58 | Ny M | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 59 | Ny C | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 60 | Ny B | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 61 | Ny S | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Kondom | Bukan IUD | 0 |
| 62 | Ny E | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 63 | Ny R | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 64 | Ny I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 65 | Ny S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 66 | Ny P | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 67 | Ny I | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 68 | Ny P | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 69 | Ny T | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 70 | Ny H | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 71 | Ny O | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 72 | Ny P | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 73 | Ny S | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 74 | Ny M | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 75 | Ny F | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 76 | Ny L | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|--------|---|---------------|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|------------------------|-----------------|---|---------|-----------|---|
| 77 | Ny Y | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 78 | Ny D | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 79 | Ny C | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 80 | Ny S | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 81 | Ny R | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 82 | Ny N | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 50 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 83 | Ny E | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| 84 | Ny P | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 85 | Ny K | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | IUD | IUD | 1 |
| 86 | Ny M | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 87 | Ny B | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | Kurang | 0 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Suntik | Bukan IUD | 0 |
| 88 | Ny S | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 1 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | Implant | Bukan IUD | 0 |
| 89 | Ny O | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 40 | Kurang | 0 | ≥ 2.040.407,- | Tinggi | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | skor ≥ rata-rata (6,0) | Mendukung | 1 | IUD | IUD | 1 |
| 90 | Ny A | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | Baik | 1 | < 2.040.407,- | Rendah | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | skor < rata-rata (6,0) | Tidak Mendukung | 0 | Pil | Bukan IUD | 0 |
| Skor | | 55 | 37 | 54 | 71 | 70 | 49 | 29 | 43 | 33 | 75 | | | | | | | 34 | 85 | 88 | 14 | 49 | 49 | 46 | 68 | 46 | 39 | 59 | | | | | | | |

HASIL PENGOLAHAN DATA

UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

| | Pengetahuan | Sosial Ekonomi | Dukungan Suami | Pemilihan IUD |
|----------------|-------------|----------------|----------------|---------------|
| N Valid | 90 | 90 | 90 | 90 |
| Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | .43 | .38 | .48 | .39 |
| Median | .00 | .00 | .00 | .00 |
| Std. Deviation | .498 | .488 | .502 | .490 |
| Minimum | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Maximum | 1 | 1 | 1 | 1 |

Frequency Table

Pengetahuan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid kurang | 51 | 56.7 | 56.7 | 56.7 |
| baik | 39 | 43.3 | 43.3 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

Sosial Ekonomi

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid rendah | 56 | 62.2 | 62.2 | 62.2 |
| tinggi | 34 | 37.8 | 37.8 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

Dukungan Suami

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak mendukung | 47 | 52.2 | 52.2 | 52.2 |
| mendukung | 43 | 47.8 | 47.8 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

Pemilihan IUD

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid bukan IUD | 55 | 61.1 | 61.1 | 61.1 |
| IUD | 35 | 38.9 | 38.9 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Pengetahuan * Pemilihan IUD | 90 | 100.0% | 0 | .0% | 90 | 100.0% |
| Sosial Ekonomi * Pemilihan IUD | 90 | 100.0% | 0 | .0% | 90 | 100.0% |
| Dukungan Suami * Pemilihan IUD | 90 | 100.0% | 0 | .0% | 90 | 100.0% |

Pengetahuan * Pemilihan IUD

Crosstab

| | | | Pemilihan IUD | | Total |
|-------------|----------------------|----------------------|---------------|--------|--------|
| | | | bukan IUD | IUD | |
| Pengetahuan | kurang | Count | 38 | 13 | 51 |
| | | % within Pengetahuan | 74.5% | 25.5% | 100.0% |
| | | % of Total | 42.2% | 14.4% | 56.7% |
| | baik | Count | 17 | 22 | 39 |
| | | % within Pengetahuan | 43.6% | 56.4% | 100.0% |
| | | % of Total | 18.9% | 24.4% | 43.3% |
| Total | Count | 55 | 35 | 90 | |
| | % within Pengetahuan | 61.1% | 38.9% | 100.0% | |
| | % of Total | 61.1% | 38.9% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 8.891 ^a | 1 | .003 | | |
| Continuity Correction ^b | 7.637 | 1 | .006 | | |
| Likelihood Ratio | 8.961 | 1 | .003 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .004 | .003 |
| Linear-by-Linear Association | 8.792 | 1 | .003 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.17.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Pengetahuan (kurang / baik) | 3.783 | 1.549 | 9.238 |
| For cohort Pemilihan IUD = bukan IUD | 1.709 | 1.156 | 2.528 |
| For cohort Pemilihan IUD = IUD | .452 | .262 | .779 |
| N of Valid Cases | 90 | | |

Sosial Ekonomi * Pemilihan IUD

Crosstab

| | | | Pemilihan IUD | | Total |
|----------------|-------------------------|-------------------------|---------------|--------|--------|
| | | | bukan IUD | IUD | |
| Sosial Ekonomi | rendah | Count | 41 | 15 | 56 |
| | | % within Sosial Ekonomi | 73.2% | 26.8% | 100.0% |
| | | % of Total | 45.6% | 16.7% | 62.2% |
| | tinggi | Count | 14 | 20 | 34 |
| | | % within Sosial Ekonomi | 41.2% | 58.8% | 100.0% |
| | | % of Total | 15.6% | 22.2% | 37.8% |
| Total | Count | 55 | 35 | 90 | |
| | % within Sosial Ekonomi | 61.1% | 38.9% | 100.0% | |
| | % of Total | 61.1% | 38.9% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 9.137 ^a | 1 | .003 | | |
| Continuity Correction ^b | 7.839 | 1 | .005 | | |
| Likelihood Ratio | 9.130 | 1 | .003 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .004 | .003 |
| Linear-by-Linear Association | 9.035 | 1 | .003 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.22.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Sosial Ekonomi (rendah / tinggi) | 3.905 | 1.582 | 9.638 |
| For cohort Pemilihan IUD = bukan IUD | 1.778 | 1.154 | 2.738 |
| For cohort Pemilihan IUD = IUD | .455 | .272 | .763 |
| N of Valid Cases | 90 | | |

Dukungan Suami * Pemilihan IUD

Crosstab

| | | | Pemilihan IUD | | Total |
|----------------|-------------------------|-------------------------|---------------|--------|--------|
| | | | bukan IUD | IUD | |
| Dukungan Suami | tidak mendukung | Count | 35 | 12 | 47 |
| | | % within Dukungan Suami | 74.5% | 25.5% | 100.0% |
| | | % of Total | 38.9% | 13.3% | 52.2% |
| | mendukung | Count | 20 | 23 | 43 |
| | | % within Dukungan Suami | 46.5% | 53.5% | 100.0% |
| | | % of Total | 22.2% | 25.6% | 47.8% |
| Total | Count | 55 | 35 | 90 | |
| | % within Dukungan Suami | 61.1% | 38.9% | 100.0% | |
| | % of Total | 61.1% | 38.9% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 7.385 ^a | 1 | .007 | | |
| Continuity Correction ^b | 6.255 | 1 | .012 | | |
| Likelihood Ratio | 7.482 | 1 | .006 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .009 | .006 |
| Linear-by-Linear Association | 7.303 | 1 | .007 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Dukungan Suami (tidak mendukung / mendukung) | 3.354 | 1.380 | 8.153 |
| For cohort Pemilihan IUD = bukan IUD | 1.601 | 1.115 | 2.299 |
| For cohort Pemilihan IUD = IUD | .477 | .272 | .838 |
| N of Valid Cases | 90 | | |

MULTIVARIAT

Logistic Regression

Case Processing Summary

| Unweighted Cases ^a | | N | Percent |
|-------------------------------|----------------------|----|---------|
| Selected Cases | Included in Analysis | 90 | 100.0 |
| | Missing Cases | 0 | .0 |
| | Total | 90 | 100.0 |
| Unselected Cases | | 0 | .0 |
| Total | | 90 | 100.0 |

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

| Original Value | Internal Value |
|----------------|----------------|
| bukan IUD | 0 |
| IUD | 1 |

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

| Observed | | | Predicted | | |
|--------------------|---------------|-----------|---------------|-----|--------------------|
| | | | Pemilihan IUD | | Percentage Correct |
| | | | bukan IUD | IUD | |
| Step 0 | Pemilihan IUD | bukan IUD | 55 | 0 | 100.0 |
| | | IUD | 35 | 0 | .0 |
| Overall Percentage | | | | | 61.1 |

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|-----------------|-------|------|-------|----|------|--------|
| Step 0 Constant | -.452 | .216 | 4.370 | 1 | .037 | .636 |

Variables not in the Equation

| | Score | df | Sig. |
|------------------------------|--------|----|------|
| Step 0 Variables Pengetahuan | 8.891 | 1 | .003 |
| sosial_ekonomi | 9.137 | 1 | .003 |
| dukungan_suami | 7.385 | 1 | .007 |
| Overall Statistics | 13.894 | 3 | .003 |

Block 1: Method = Backward Stepwise (Wald)

Omnibus Tests of Model Coefficients

| | Chi-square | Df | Sig. |
|--------------------------|------------|----|------|
| Step 1 Step | 14.306 | 3 | .003 |
| Block | 14.306 | 3 | .003 |
| Model | 14.306 | 3 | .003 |
| Step 2 ^a Step | -.970 | 1 | .325 |
| Block | 13.336 | 2 | .001 |
| Model | 13.336 | 2 | .001 |

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

| Step | -2 Log likelihood | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|----------------------|----------------------|---------------------|
| 1 | 105.978 ^a | .147 | .199 |
| 2 | 106.949 ^a | .138 | .187 |

Omnibus Tests of Model Coefficients

| | | Chi-square | Df | Sig. |
|---------------------|-------|------------|----|------|
| Step 1 | Step | 14.306 | 3 | .003 |
| | Block | 14.306 | 3 | .003 |
| | Model | 14.306 | 3 | .003 |
| Step 2 ^a | Step | -.970 | 1 | .325 |
| | Block | 13.336 | 2 | .001 |
| | Model | 13.336 | 2 | .001 |

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

| Observed | | | Predicted | | |
|----------|--------------------|-----------|---------------|-----|--------------------|
| | | | Pemilihan IUD | | Percentage Correct |
| | | | bukan IUD | IUD | |
| Step 1 | Pemilihan IUD | bukan IUD | 47 | 8 | 85.5 |
| | | IUD | 16 | 19 | 54.3 |
| | Overall Percentage | | | | 73.3 |
| Step 2 | Pemilihan IUD | bukan IUD | 48 | 7 | 87.3 |
| | | IUD | 19 | 16 | 45.7 |
| | Overall Percentage | | | | 71.1 |

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|---------------------------------|--------|------|--------|----|------|--------|
| Step 1 ^a pengetahuan | .978 | .491 | 3.972 | 1 | .046 | 2.660 |
| sosial_ekonomi | .670 | .610 | 1.209 | 1 | .271 | 1.955 |
| dukungan_suami | .585 | .589 | .986 | 1 | .321 | 1.795 |
| Constant | -1.477 | .393 | 14.115 | 1 | .000 | .228 |
| Step 2 ^a pengetahuan | .999 | .488 | 4.195 | 1 | .041 | 2.714 |
| sosial_ekonomi | 1.030 | .493 | 4.365 | 1 | .037 | 2.800 |
| Constant | -1.335 | .358 | 13.918 | 1 | .000 | .263 |

a. Variable(s) entered on step 1: pengetahuan, sosial_ekonomi, dukungan_suami.

Variables in the Equation

| | | 95% C.I.for EXP(B) | |
|---------------------|----------------|--------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | pengetahuan | 1.016 | 6.962 |
| | sosial_ekonomi | .592 | 6.456 |
| | dukungan_suami | .566 | 5.697 |
| | Constant | | |
| Step 2 ^a | pengetahuan | 1.044 | 7.057 |
| | sosial_ekonomi | 1.066 | 7.356 |
| | Constant | | |

a. Variable(s) entered on step 1: pengetahuan, sosial_ekonomi, dukungan_suami.

Variables not in the Equation

| | | | Score | df | Sig. |
|---------------------|--------------------|----------------|-------|----|------|
| Step 2 ^a | Variables | dukungan_suami | 1.000 | 1 | .317 |
| | Overall Statistics | | 1.000 | 1 | .317 |

a. Variable(s) removed on step 2: dukungan_suami.

LEMBAR DOKUMENTASI





















KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SAI GLOBAL
QE C30130

31 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.../2/2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Desmita Aryani
NIM : P05140417008
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082281116541
Tempat Penelitian : Puskesmas Dusun Curup
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara Tahun 2019

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP: 196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Dinkes Kesehatan Bengkulu Utara 2. Kepala Puskesmas Dusun Curup



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



31 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.../2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Desmita Aryani
NIM : P05140417008
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082281116541
Tempat Penelitian : Puskesmas Dusun Curup
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara Tahun 2019

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:
1. Kepala Puskesmas Dusun Curup



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



31 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/1990...../2/2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Desmita Aryani
NIM : P05140417008
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082281116541
Tempat Penelitian : Puskesmas Dusun Curup
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara Tahun 2019

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Jenderal Sudirman No.77 Telp/Fax. (0737) 521271
ARGA MAKMUR

Kode Pos 38611

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 139 / Kesbangpol/ 2019

TENTANG PENELITIAN

- DASAR** :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 80 Tahun 2016 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
 3. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Tim Teknis Dalam Rangka Pelaksanaan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
 4. Surat Pengantar dari Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor: DM.01.04/ 1102/ 2/ 2019 Tentang Izin Penelitian, Tanggal 31 Januari 2019.

Nama / NPM : **Desmita Aryani/ P05140417008**
Pekerjaan : Mahasiswa
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : **Hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara Tahun 2019**
Daerah Penelitian : Puskesmas Dusun Curup
Waktu Penelitian : 07 Februari – 07 Maret 2019.
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu

Surat Keterangan ini dikeluarkan dengan ketentuan:

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Cq. Kepala Dinas/ Badan/ Kantor/ Kecamatan/ Kelurahan atau sebutan lain setempat.
- b. Harus menta'ati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Apabila masa belaku Surat Keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon/ Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara.
- d. Surat Keterangan ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat Keterangan ini tidak menta'ati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Arga Makmur
Tanggal : 06 Februari 2019

a.n. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Bengkulu Utara
Kasubbag Tata Usaha
Selaku Sekretaris Tim Teknis


ALF SYAHRIN, S.Pt
NIP. 19770827 200902 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu
2. Camat Kecamatan Dusun Curup
3. Puskesmas Dusun Curup
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS KESEHATAN

Jln. Prof. M. Yamin, SH No. 233 Telp. (0737) 521030 Fax. (0737) 522535
ARGA MAKMUR 38611

Arga Makmur 8 Februari 2019

Nomor : 442. 022/SDM-K/II/2019
Lampira : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth
Kepala Puskesmas Dusun Curup

Menindak lanjuti Surat Direktur Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1100/2/2019 tanggal 31 Januari 2019 perihal Izin Penelitian Berkenaan dengan hal tersebut diatas diminta bantuan saudara untuk dapat memberikan izin kepada :

NAMA : Desmita Aryani
NIM : P05140417008

Untuk Melakukan Penelitian pada wilayah kerja Puskesmas Dusun Curup dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi, dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara Tahun 2019

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian
2. Memenuhi semua ketentuan yang berlaku
3. Menyerahkan hasil penelitian 1 (satu) eksemplar pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama dan bantuannya diucapkan terimakasih.

An Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara
Kabid Sumber Daya Kesehatan



Ns. Anik Khasyanti, S.Kep
NIP. 8412112009022001



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS DUSUN CURUP
Jln. Lintas Bengkulu - Arga Makmur, KM. 42 Dusun Curup
KEC. AIR BESI, KAB BENGKULU UTARA 38575



Dusun Curup, 06 Maret 2019

Nomor : 091 /TU-UP/PKM-DC/III/2019
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai
Melakukan Penelitian

Kepada Yth.
Ka. Prodi D IV Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
Di
Bengkulu

Berdasarkan Surat Keterangan dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor: 070/139/kesbangpol/2019 tentang Penelitian Mahasiswa, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : Desmita Aryani

NPM : P05140417008

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara Tahun 2019.

Nama tersebut diatas benar-benar telah selesai Melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Dusun Curup Kecamatan Air Besi Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plt. Kepala Puskesmas

Sri Ningsih, Amd.Keb
NIP. 19730317 200604 2 013



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP : 198012102002122002
NAMA : Desmita Aryani
NIM : P05140417008
JUDUL : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan
Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas
Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|-----|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------|------------------|
| 1. | Jum'at / 27 September 2018 | Konsul Judul | Cari Data & Masalah | |
| 2. | Kamis / 4 Oktober 2018 | Acc Judul Proposal | Buat BAB I - III | |
| 3. | Senin / 26 November 2018 | Konsul Data Awal Penelitian | Lanjutkan BAB I - II | |
| 4. | Jum'at / 30 November 2018 | Konsul Data Awal Penelitian | Lanjutkan BAB I - II | |
| 5. | Rabu / 27 Desember 2018 | Konsul BAB I | Lanjutkan BAB I - III | |
| 6. | Kamis / 3 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | Perbaiki BAB I - III | |
| 7. | Kamis / 10 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | Perbaiki BAB I - III | |
| 8. | Kamis / 17 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | ACC Ujian Proposal | |
| 9. | Senin / 21 Februari 2019 | Konsul Master Tabel dan Olahan Data | Perbaiki | |
| 10. | Selasa / 26 Februari 2019 | Konsul BAB IV - V | Perbaiki BAB IV - V | |
| 11. | Selasa / 12 Maret 2019 | Konsul BAB I - V | Perbaiki BAB I - V | |
| 12. | Kamis / 14 Maret 2019 | Konsul BAB I - V Dan Abstrak | ACC Ujian Hasil | |



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu

Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING II : Hj. Rachmawati, M.Kes
NIP : 195705281976062001
NAMA : Desmita Aryani
NIM : P05140417008
JUDUL : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan
Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas
Dusun Curup Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|-----|----------------------------|------------------------------|---|------------------|
| 1. | Jum'at / 27 September 2018 | Konsul Judul | Cari data dan masalah | |
| 2. | Kamis / 4 Oktober 2018 | Acc Judul Proposal | Buat BAB I | |
| 3. | Kamis / 27 Desember 2018 | Konsul BAB I | Perbaiki BAB I dan Lanjutkan sampai BAB III | |
| 4. | Kamis / 3 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | Perbaiki BAB I - III | |
| 5. | Selasa / 9 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | Perbaiki BAB I - III | |
| 6. | Selasa / 15 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | Perbaiki BAB I - III | |
| 7. | Jumat / 18 Januari 2019 | Konsul BAB I - III | Acc Ujian Proposal | |
| 8. | Selasa / 26 Februari 2019 | Konsul BAB IV - V | Perbaiki BAB IV - V | |
| 9. | Rabu / 6 Maret 2019 | Konsul BAB IV - V | Perbaiki BAB IV - V | |
| 10. | Senin / 11 Maret 2019 | Konsul BAB I - V | Perbaiki BAB I - V | |
| 11. | Rabu / 13 Maret 2019 | Konsul BAB I - V Dan Abstrak | Perbaiki BAB I - V Dan Abstrak | |
| 12. | Kamis / 14 Maret 2019 | Konsul BAB I - V dan Abstrak | ACC Ujian Hasil | |

RIWAYAT HIDUP PENELITI



NAMA : DESMITA ARYANI

NIM : PO 5140417008

TTL : GIRI MULYA, 11 DESEMBER 1991

ALAMAT : DESA GIRI MULYA, RT 006, RW 003, KEC.
GIRI MULYA, KAB. BENGKULU UTARA

NAMA ORANG TUA : AYAH : WAGIYO, S.Pd
IBU : WARTIJAH, S.Pd.I

PEKERJAAN ORANG TUA : AYAH : PNS
IBU : PNS

ALAMAT ORANG TUA : DESA GIRI MULYA, RT 006, RW 003, KEC.
GIRI MULYA, KAB. BENGKULU UTARA

INSTITUSI : POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

T.A : 2017/2018

BIOGRAFI :

1. SD NEGERI 24 WONO HARJO BENGKULU UTARA
2. SMP NEGERI 3 LAIS BENGKULU UTARA
3. SMA NEGERI 1 ARGAMAKMUR BENGKULU UTARA
4. D-III KEBIDANAN DEHASEN BENGKULU