FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK KOTA

SKRIPSI

OLEH :

RICKA RIANA
NPM. 151510053

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2019

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK KOTA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Oleh :

RICKA RIANA
NPM. 151510053

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2019

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 30 September 2019

Oleh :

Ricka Riana
NPM. 151510053

Dewan Penguji :

1. M. Taufik SKM, M.KM .....
2. Dr. Linda Suwarni, M.Kes .....
3. Abrori, M.Kes .....

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN.1125058301

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Peminatan Kesehatan Reproduksi (KESPRO)

Oleh :

RICKA RIANA
NPM. 151510053

Pontianak, 30 September 2019

Mengetahui,

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
M. Taufik, SKM., M.K.M	**Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes.**
NIDN.1109048501	**NIDN.1125058301**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijasah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 30 September 2019

Ricka Riana
NPM. 151510053

MOTO DAN PERSEMBAHAN

"Harta yang tak pernah habis adalah ilmu pengetahuan dan ilmu yang tak ternilai adalah pendidikan"

"Orang yang pintar bukanlah orang yang merasa pintar, akan tetapi ia adalah orang yang merasa bodoh, dengan begitu ia tak akan pernah berhenti untuk terus menerus belajar"

"Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ? (QS: Ar-Rahman 13)"

"Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yan beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat (QS: Al-Mujadilah 11)

Ya Allah,

Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan didiriku, meski belum semua itu kuraih' insyallah atas dukungan doa dan restu semua mimpi itu akan terjawab dimasa penuh kehangatan nanti. Untuk itu ku persembahkan ungkapan terimakasihku kepada:

Bapak dan ibu saya, yang telah memberi dukungan moral maupun materi serta do'a yang tiada hentinya untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah latunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain doa yang terucapkan dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua, karena itu terimalah persembahan bakti dan cinta ku untuk kalian bapak ibuku.

Saudara-saudaraku, yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, senyum dan do'anya untuk keberhasilan ini, cinta kalian adalah memberikan kobaran semangat yang menggebu, terimakasih dan sayang ku untuk kalian.

Suamiku tersayang, tanpa do'a, semangat dan dukunganmu istrimu tak akan mungkin sampai disini. Tiada kata yang indah untuk semua ini, terimakasih sudah selalu ada untuk ku saat aku membutuhkan semangat darimu.

Sahabat dan teman-teman setiaku, ku ucapkan terimakasih sudah memberi semangat, dukungan dan bantuan, perjuangan yang kita lewati bersama akan selalu ada hasilnya. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa ! Semangat !!

Terimakasih sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang saya sayangi. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengtahuan dimasa yang akan datang, Aamiinnn.

BIODATA PENULIS

Nama	: Ricka Riana
Tempat, Tanggal Lahir	: Pontianak, 30 November 1995
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Nama Orang Tua	
Bapak	: Marhawi
Ibu	: Yusmiati
Alamat	: JL.Trans Kalimantan, Ambawang Kuala Gg.Parit Masigi 1

JENJANG PENDIDIKAN

SD	:SDN 36 Sungai Raya (2003-2009)
SMP	:MTS AL-MUSTAQIM Sungai Raya (2009-2012)
SMA	:SMAN 2 Sungai Raya (2012-2015)
Perguruan Tinggi	:Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kesehatan Reproduksi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak (2015-2019)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirrobi'alamin, segala puji dan syukur senantiasa kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "**Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota**".

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Bapak **M.Taufik, SKM., M.K.M** selaku pembimbing pertama dan **Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Helman Fachri, SE., MM Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abduh Ridha, S.K.M., M.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
4. Seluruh Dosen beserta Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali dengan pengetahuan dan memberi pelayanan Akademik.
5. Ibu drg. Popong Solihat selaku Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

6. Ibu Nani, SKM selaku Bidan Koordinasi KIA dan Ibu Harlina, Amd.Keb selaku Bidan Penanggungjawab KB di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota yang telah membantu dalam pengambilan data penelitian
7. Seluruh Staf UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya ayahanda dan ibunda serta adik, kakak dan suami tercinta yang selalu mendukung dalam doa, memberikan nasihat dan semangat kepada penulis selama menjalani pendidikan hingga menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat – sahabat tersayang terkasih dan tercinta DENMOR (Desty, Restu, Amel, Anisa, Meganalia) dan Widiawati, Devi Apriyani Putri, Mia Juniarti serta teman-teman lainnya yang selalu membantu dalam segala hal dan memberikan dukungan dan semangat.
10. Rekan-rekan satu angkatan di prodi kesmas khususnya peminatan kespro, yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk memperoleh kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu pengetahuan.

Pontianak, 25 September 2019

Penulis

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, OKTOBER 2019
RICKA RIANA
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK KOTA
xx + 112 halaman + 34 tabel + 3 gambar + 5 grafik + 8 lampiran

Latar Belakang: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode yang efektif untuk menunda dan menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan. Oleh karena itu pemerintah berusaha meningkatkan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), tetapi faktanya pemakaian kontrasepsi non jangka panjang lebih banyak dibandingkan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Minat masyarakat Provinsi Kalimantan Barat dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) hanya sebanyak 17.03%, di Kota Pontianak hanya 4,49%, dan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota hanya sebesar 1,48. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain *Case Control* sampel penelitian sebanyak 51 responden (17 kasus adn 34 kontrol). Diambil dengan teknik *Accidental Sampling* dan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.
Hasil: Terdapat hubungan pengetahuan (p= 0,020), sikap (p= 0,043), dukungan suami (p= 0,010) dan dukungan petugas kesehatan (p= 0,008) dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Tidak terdapat hubungan antara persepsi penilaian (p= 0,372) dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.
Saran: diharapkan kepada petugas kesehatan lebih mengedukasi kepada wanita pasangan usia subur dan para suami dengan penyuluhan dan sosialisasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang. Sehingga dapat lebih memahami penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang lebih efektif dan efisien.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, persepsi penilaian, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan
Pustaka: 51 (2008 – 2018)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Thesis, OCTOBER 2019
RICKA RIANA

FACTORS THAT INFLUENCE THE SELECTION OF LONG TERM CONTRACEPTION METHODS IN FERTILITY AGE WOMEN IN WORKING AREAS UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK CITY
xx + 112 pages + 34 tables + 3 pictures + 5 graphics + 8 attachments

Background: Long-term contraceptive methods are an effective method for delaying and spacing pregnancies, as well as stopping fertility. Therefore the government is trying to increase the use of long-term contraception, but the fact is that the use of non-long-term contraceptives is more than the use of long-term contraception. The interest of the people of West Kalimantan Province with the use of long-term contraceptive methods is only 17.03%, in Pontianak City only 4.49%, and in the working area of UPTD Puskesmas Pontianak Kota District only 1.48. The purpose of this study was to determine the factors that influence the choice of long-term contraceptive methods in couples of childbearing age in the working area of UPTD Puskesmas Pontianak District.
Method: This study used a Case Control study design of 51 respondents (17 cases and 34 controls). taken with the Accidental Sampling technique and Chi-square test with a confidence level of 95%.
Results: There is a relationship of knowledge (p= 0.020), attitude (p= 0.043), husband support (p= 0.010) and support of health workers (p= 0.008) with the choice of long-term contraceptive methods. There was no relationship between perception of assessment (p= 0.372) with the choice of long-term contraceptive methods in couples of childbearing age in the working area of UPTD Puskesmas Pontianak Kota District.
Suggestion: It is expected that health workers more educate women of childbearing age couples and husbands with counseling and outreach about long-term contraceptive methods. So as to better understand the use of long-term contraceptive methods more effectively and efficiently.

Keywords: knowledge, attitude, perception perception, husband support,
support health workers
Library: 51 (2008 - 2018)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN v
BIODATA vi
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK ix
ABSTRACT x
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR GRAFIK xviii
DAFTAR SINGKATAN xix
DAFTAR LAMPIRAN xx

BAB I PENDAHULUAN 1
I.1 Latar Belakang 1
I.2 Rumusan Masalah 6
I.3 Tujuan Penelitian 7
I.4 Manfaat Penelitian 8
I.5 Keaslian Penelitian 9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 11
II.1 Teori Tinjauan Pustaka 11

II.1.1 Pasangan Usia Subur (PUS) 11
II.1.2 Kontrasepsi 12
II.1.3 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) 13
II.1.4 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemilihan MKJP 23
II.2 Kerangka Teori 31

BAB III KERANGKA KONSEP 32
III.1 Kerangka Konsep 32
III.2 Variabel Penelitian 32
III.3 Defenisi Operasional 33
III.4 Hipotesis Penelitian 34

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN 36
IV.1 Desain Penelitian 36
IV.2.Waktu dan Tempat Penelitian 36
IV.3 Populasi dan Sampel 37
IV.4 Teknik Pengambilan Sampel 40
IV.5 Prosedur Penelitian 43
IV.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data 44
IV.7 Teknik Pengolahan Data 51
IV.8 Teknik Analisa Data 53

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 55
V.1 Hasil 55
V.1.1 Gambaran Umum Lokasi 55
V.1.2 Gambaran Proses Penelitian 58
V.1.3 Karakteristik Responden 61
V.1.4 Analisis Univariat 65
V.1.5 Analisis Bivariat 78

V.2 Pembahasan 85
V.3 Keterbatasan Penelitian 98

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 99
VI.1 Kesimpulan 99
VI.2 Saran 100
DAFTAR PUSTAKA 104

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Keaslian Penelitian 9
Tabel III.1 Definisi Operasional. 33
Tabel IV.1 Validitas pengetahuan 46
Tabel IV.2 Validitas Sikap 47
Tabel IV.3 Validitas Persepsi Penilain 48
Tabel IV.4 Validitas Dukungan Suami 48
Tabel IV.5 Validitas Dukungan Petugas Kesehatan 49
Tabel IV.6 Reliabilitas Kuesioner Penelitian 50
Tabel V.1 Luas Kelurahan, Jumlah RW, jumlah RT, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Penduduk Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2018 56
Tabel V.2 Distribusi Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2018 57
Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 61
Tabel V.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 61
Tabel V.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 62
Tabel V.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 62
Tabel V.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 63
Tabel V.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Yang Pernah

Dilahirkan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 63
Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Lahir Hidup di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 64
Tabel V.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Masih Hidup di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 64
Tabel V.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alat Kontrasepsi Yang Dipakai Saat Ini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 65
Tabel V.12 Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 66
Tabel V.13 Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan 67
Tabel V.14 Distribusi Frekuensi Sikap di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 68
Tabel V.15 Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Sikap 69
Tabel V.16 Distribusi Frekuensi Persepsi Penilaian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 71
Tabel V.17 Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pernyataan Persepsi Penilaian 72
Tabel V.18 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 73
Tabel V.19 Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pernyataan Dukungan Suami 74
Tabel V.20 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019..... 76
Tabel V.21 Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pernyataan Dukungan Petugas Kesehatan..... 76
Tabel V.22 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019..... 78
Tabel V.23 Hubungan Antara Sikap Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 80
Tabel V.24 Hubungan Antara Persepsi Penilaian Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019..... 81
Tabel V.25 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019..... 82
Tabel V.26 Hubungan Antara Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019 84

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar II.1 Kerangka Teori 31

Gambar III.1 Kerangka Konsep 32

Gambar V.1 Alur Penelitian 60

DAFTAR GRAFIK

Halaman

Grafik I.1 Data Profil Kesehatan Indonesia persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2017 2

Grafik I.2 Data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2018 3

Grafik I.3 Data Dinas Kesehatan Kota Pontianak persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2017-2018..... 4

Grafik I.4 Data UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2017-2018 4

Grafik V.1 Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2018..... 57

DAFTAR SINGKATAN

Kemenkes RI	:	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Dinkes	:	Dinas Kesehatan
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
UPTD	:	Unit Pelaksana Teknis Daerah
PUS	:	Pasangan Usia Subur
MKJP	:	Merode Kontrasepsi Jangka Panjang
KB	:	Keluarga Berencana
IUD	:	*Intra Uterine Device*
MOW	:	Metode Operasi Wanita
MOP	:	Metode Operasi Pria
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	:	Air Susu Ibu
SPSS	:	*Statistical Product Service Solution*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Menjadi Responden (informed consent)
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Data Proposi Peserta KB Aktif Kota Pontianak
Lampiran 4	Data KB UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota
Lampiran 5	Surat Izin Instrumen Penelitian
Lampiran 6	Surat Persetujuan Instrumen Penelitian
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
Lampiran 9	Hasil Analisis Statistik
Lampiran 10	Dokumentasi Peneitian

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

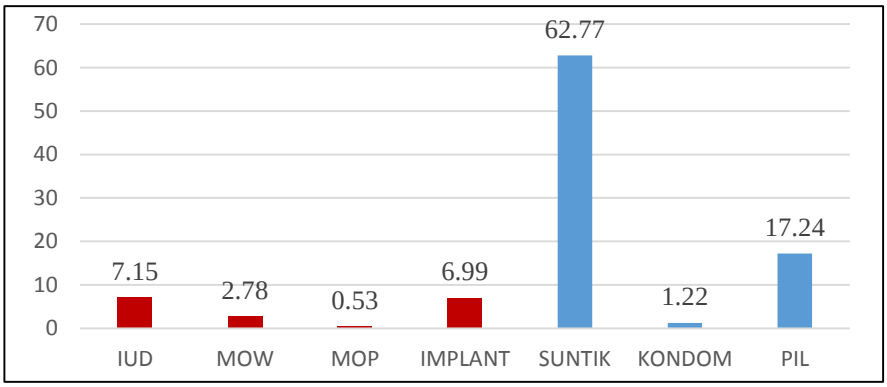
Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Menurut *World Population Data Sheet* tahun 2016, Indonesia berada pada posisi keempat di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terpadat, yaitu mencapai 259 juta orang, yang diikuti pula dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Hingga tahun 2016, laju pertumbuhan penduduk Indonesia adalah sebesar 1,49% atau setara dengan empat juta orang per tahun (BKKBN, 2016). Sedangkan pada tahun 2017 jumlah penduduk sebesar 261.890.872 orang, Semakin meningkatnya pertumbuhan penduduk Indonesia disetiap tahunnya (Kemenkes RI, 2017).

Laju pertumbuhan penduduk yang tidak dapat dikendalikan mengakibatkan banyak dampak terhadap penduduk yaitu menderita kekurangan makanan dan gizi sehingga mengakibatkan tingkat kesehatan memburuk, mempunyai pendidikan yang rendah, dan banyak penduduk yang pengangguran. Indonesia terancam mengalami ledakan penduduk jika tidak ada program Keluarga Berencana (Kemenkes RI, 2018). Untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan keluarga berencana untuk membangun

keluarga yang sejahtera dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang optimal (Kemenkes RI, 2016).

Meskipun program KB sudah digalakkan oleh pemerintah Indonesia, dalam kenyataannya laju pertumbuhan penduduk Indonesia masih tinggi. Salah satu faktor penyebabnya adalah pemilihan metode kontrasepsi yang tidak tepat. Dalam kenyataannya, banyak kesulitan yang dialami para wanita dalam menentukan alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya (Affandi dkk., 2014). Sementara ini kegiatan Keluarga Berencana masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu alat kontrasepsi IUD, Implant, MOW dan MOP (BKKBN, 2016).

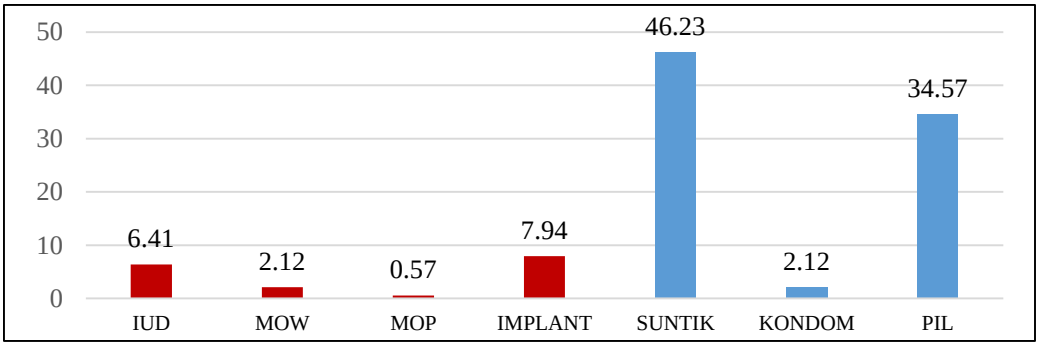
Dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 jumlah perserta KB aktif sebanyak 23.606.218 dengan penggunaan MKJP sebanyak 17,45% dan penggunaan non-MKJP sebanyak 81,24%. Berikut rincian persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP:



Grafik I.1 Data Profil Kesehatan Indonesia persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2017

Pada grafik diatas dapat dilihat persentase penggunaan MKJP masih sangat kurang diminati oleh masyarakat Indonesia. Sedangkan non-MKJP lebih banyak diminat terutama penggunaan suntik dan pil (Kemenkes RI, 2017).

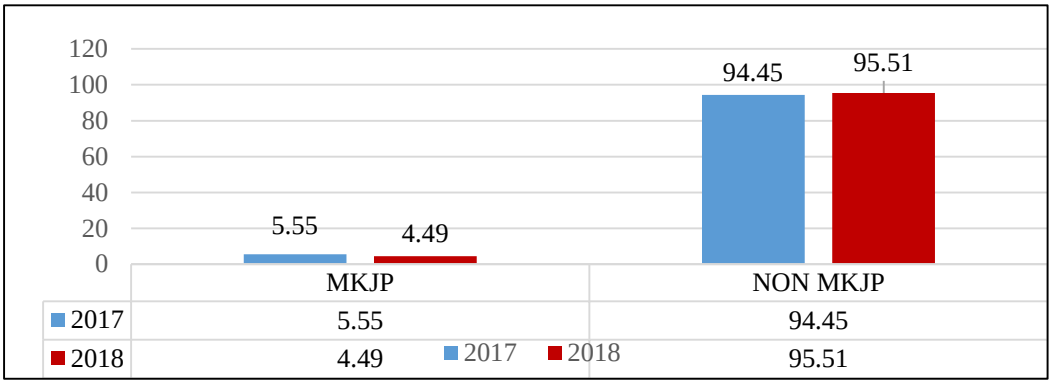
Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 Peserta KB Aktif dengan persentase penggunaan MKJP sebanyak 17.03% dan persentase penggunaan non-MKJP sebanyak 82,97%. Berikut rincian persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP:



Grafik I.2 Data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2018

Dapat dilihat pada grafik diatas persentase penggunaan MKJP juga masih sangat kurang diminati oleh masyarakat Provinsi Kalimantan Barat. Dibandingkan non-MKJP lebih banyak diminat terutama penggunaan suntik dan pil (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2018).

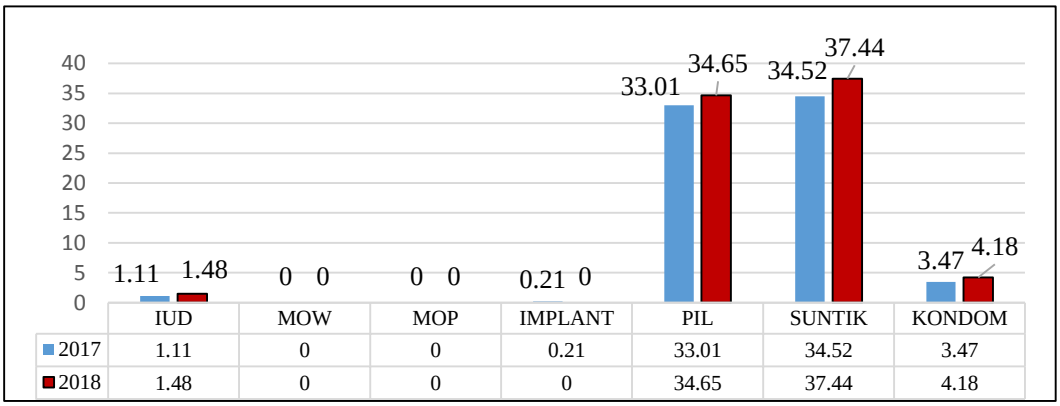
Sedangkan dari data Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2017-2018 persentase peserta KB Aktif tahun 2018 berjumlah 70,43%. Berikut rincian persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP:



Grafik I.3 Data Dinas Kesehatan Kota Pontianak persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2017-2018

Berdasarkan pada grafik diatas adanya penuruanan minat masyarakat Kota Pontianak pada penggunaan MKJP ditahun 2018 sebanyak 4,49% dibandingkan tahun 2017 sebanyak 5,55. Sedangkan non-MKJP ada kenaikan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 95,51 dibandingkan tahun 2017 sebanyak 94,45% (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2018).

Sementara itu di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota penggunaan MKJP masih rendah yaitu sebesar 1,21% berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2018. Dari data UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota peserta KB aktif tahun 2017 berjumlah 70,38% dan peserta KB aktif tahun 2018 berjumlah 76.04%. Berikut persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP :



Grafik I.4 Data UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota persentase penggunaan MKJP dan non-MKJP tahun 2017-2018

Maka dapat dilihat pada grafik diatas persentase penggunaan MKJP tahun 2018 sangat kurang diminati oleh masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota pada penggunaan Implant, MOW dan MOP yaitu 0%. Sedangkan penggunaan non-MKJP yaitu pil, Suntik dan kondom ada kenaikan di tahun 2018 dibandingkan tahun 2017 (UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Berdasarkan penelitian Farid (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi metode kontrasepsi jangka panjang yaitu faktor umur, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan suami, dan pekerjaan istri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16-18 Januari 2019 kepada 10 responden yang menggunakan KB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota menunjukkan bahwa dari 10 responden hanya 3 (30%) responden yang menggunakan MKJP dan 7 (70%) responden yang menggunakan non-MKJP. Berdasarkan data hasil wawancara terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan MKJP antara lain: pengetahuan responden mengenai KB MKJP masih kurangnya mengenai penggunaan MKJP yang lebih efektif dan praktis, jenis-jenis metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), serta keuntungan dan kerugian MKJP. kurangnya sikap yang mendukung mengenai pemilihan MKJP dikarenakan pengetahuna responden yang masih kurang terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Persepsi responden yang negatif terhadap penggunaan MKJP bahwa akan menimbulkan penyakit contohnya kanker dan takut membuat badan gemuk serta takut untuk melakukan operasi atau memasukan alat kontrasepsi kedalam tubuh serta tidak dapat melakukan kerja berat lagi apabila memakai alat KB MKJP. Kurangnya dukungan suami keikutsertaan dalam mengambil keputusan pemilihan KB MKJP serta suami kurang mendukung istrinya untuk menyarankan pemilihan KB MKJP karena mereka belum paham tentang penggunaan KB MKJP. Kurangnya Dukungan petugas Kesehatan untuk memberikan sosialisasi dan penyuluhan dalam keikutsertaan penggunaan KB MKJP yang paling efektif serta kurangnya dalam mempromosikan berupa flyer, leatflet, atau poster yang dapat meningkatkan pengetahuan untuk penggunaan KB MKJP sebagai pilihannya.

Dilihat dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota dengan variabel yang di gunakan pada penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan.

I.2 Rumusan Masalah

Kegiatan Keluarga Berencana masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang MKJP. Minat masyarakat Provinsi Kalimantan Barat dengan penggunaan MKJP hanya sebanyak 17.03%, sedangkan

minat masyarakat Kota Pontianak pada penggunaan MKJP hanya 4,49%. UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota merupakan salah satu Puskesmas di Kota Pontianak dengan penggunan MKJP 1,48. Hal ini juga ditemukan di lapangan kurangnya pengetahuan MKJP, kurangnya sikap yang mendukung penggunaan MKJP, adanya persepsi takut efek samping, kurangnya dukungan suami dan kurangnya dukungan petugas kesehatan.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan bahwa permasalahan peneliti adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

2. Mengetahui hubungan antara sikap penilaian dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.
3. Mengetahui hubungan antara persepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.
4. Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.
5. Mengetahui hubungan antara dukungan petugas Kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan informasi dalam mengembangkan dan menambah wawasan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS).

I.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi penentu kebijakan, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan fasilitas pelayanan kontrasepsi dalam mengembangkan program untuk pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS).
2. Penelitian ini akan memberikan implikasi terhadap proses monitoring dan evaluasi program kependudukan dan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS).
3. Penelitian ini dapat dijadikan informasi baru bagi layanan program KB untuk meningkatkan program yang berkaitan dengan kependudukan terutama pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) yang lebih efektif.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel I.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Farid, M. . F., 2017	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Salassae Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan.	Jenis penelitian yang digunakan adalah studi observasional dengan desain cross sectional analitik.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada Wanita usia Subur (WUS) di Desa Salassae.	Variabel tingkat pengetahuan, Dukungan Suami Desian penelitian studi observasional dengan desain cross sectional analitik.	Variabel umur, tingkat pendidikan, jumlah anak, budaya, dan status ekonomi (pekerjaan) lokasi penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian.

No	Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Budiarti, I., 2017	determinan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran	Rancangan penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional.	Analisa bivariat adanya hubungan umur (p=0,007), pekerjaan (p=0,000), dukungan suami/pasangan (p=0,000) dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Tahun 2017.	Variabel dukungan Suami Desien penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional.	Variabel umur, perkerjaan, jumlah anak lokasi penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian.
3.	Elizawarda, 2017	faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu akseptor KB di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu.	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan umur dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai p-value 0,011, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai p-value 0,001 dan ada hubungan faktor dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.	Variabel penetahuan, dukungan Suami Desien penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional.	Variabel umur, pendidikan lokasi penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian.
4.	Dewi, P. H. C., 2014	Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur	Metode penelitian studi analitik dengan menggunakan case control study.	Hasil uji regresi logistik didapatkan tiga variabel yang signifikan yaitu umur (p=0,007), jumlah anak (p=0,020) dan pengetahuan (p=0,011).	Variabel pengetahuan	Variabel umur, tingkat pendidikan, jumlah anak lokasi waktu penelitian,

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil Penelitian

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Pontianak Kota merupakan 1 (satu) dari 6 (enam) kecamatan yang ada di Kota Pontianak dengan luas wilayah 16 km² yang terdiri dari 5 (lima) kelurahan yaitu Kelurahan Darat Sekip, Tengah, Mariana, Sungai Jawi dan Sungai Bangkong yang terdiri dari 121 RW, 507 RT. Sedangkan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota (Puskesmas Kampung Bali) terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Darat Sekip, Tengah dan Mariana, yang terdiri 36 RW, 138 RT. Wilayah Kecamatan Pontianak Kota secara keseluruhan berbatasan dengan wilayah Kota Pontianak dan Kabupaten Kubu Raya yaitu:

Bagian Utara :Berbatasan dengan Kecamatan Pontianak Barat

Bagian Selata :Berbatasan dengan Kecamatan Pontianak Selatan

Bagian Barat :Berbatasan dengan Kecamatan Kakap Kabupaten Pontianak

Bagian Timur :Berbatasan dengan Sungai Kapuas Besar

Selanjutnya Tabel V.1 berikut ini menyajikan informasi luas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota tiap kelurahan beserta jumlah RW, jumlah RT, jumlah penduduk, jumlah rumah tangga yang ada serta kepadatan penduduk pada tahun 2018.

Tabel V.1

Luas Kelurahan, Jumlah RW, jumlah RT, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Penduduk Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2018

No	Kelurahan	Luas (Km 2)	Jumlah Penduduk	Jumlah RW	Jumlah RT	Kepadatan Penduduk/Km2
1	Darat Sekip	1,07	10485	17	56	15,25
2	Mariana	0,66	9167	9	38	8,7
5	Tengah	0.91	9351	10	44	10,41
	Jumlah	2.64	27.654	36	138	25.8

Sumber: Profil Kecamatan Pontianak Kota tahun 2018

Dari tabel di atas didapat informasi bahwa Kelurahan Mariana memiliki luas wilayah terkecil, kepadatan penduduk diurutan pertama sedangkan Kelurahan Darat Sekip memiliki luas wilayah terluas dengan kepadatan penduduk terbesar.

Pendidikan adalah segala usaha untuk membina kepribadian, mengembangkan pengetahuan dan kemampuan jasmaniah dan rohaniah agar mampu melaksanakan tugas. Tabel V.2 di bawah ini menyajikan distribusi penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota berdasarkan pendidikan terakhir:

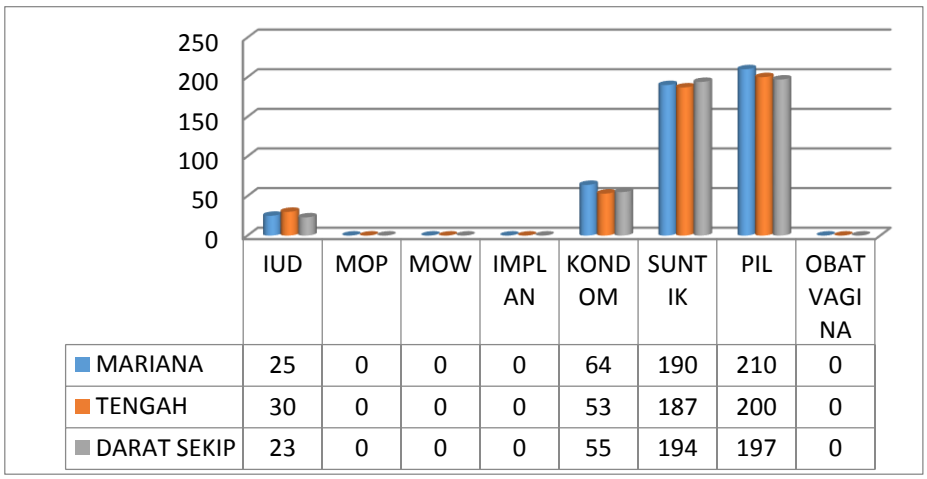
Tabel V.2

Distribusi Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2018

Kelurahan	Tamat							
	SLTP	SLTA	D-1	D-2	D-3	S-1	S-2	S-3
Darat Sekip	1649	3526	155	0	473	768	52	3
Mariana	1220	2552	0	86	276	570	40	2
Tengah	1324	2636	66	66	216	408	18	5
Jumlah	4193	8714	221	152	965	1746	110	10

Sumber: Profil Kecamatan Pontianak kota tahun 2018

Dari tabel V.2 di atas dapat diketahui bahwa persentase terbanyak penduduk Kecamatan Pontianak Kota yang menamatkan sekolah dimana Darat Sekip sebesar 31% , karena dilihat lagi dari jumlah penduduknya.



Grafik V.1 Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2018

Dari grafik V.1 diatas dapat kita lihat peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak tahun 2018. Dilihat dari grafik paling banyak peserta kb aktif banyak memilih menggunakan KB non-MKJP terutama KB pil di

kelurahan Mariana. Sedangkan untuk KB MKJP yang banyak diminati KB IUD di kelurahan Tengah.

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. Peneliti mengambil sampel secara teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan karena cepat, murah, mudah dan subyek yang tersedia. Peneliti memilih 17 responden untuk menjadi sampel kasus dan 34 sampel kontrol total keseluruhan responden yaitu sebanyak 54 responden dengan cara memilih 1 kelurahan yang memiliki pasangan usia subur sebagai peserta KB aktif menggunakan KB MKJP paling banyak yaitu di Kelurahan Tengah sebanyak 26 yang menggunakan KB MKJP yang tercatat berdasarkan rekam medik yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota untuk sampel kasus, sedangkan sampel kontrol peneliti memilih sesuai matching dengan kelompok kasus, peneliti mengambil sampel dengan aksidental *(accidental)* yaitu tetangga sekitar sampel kasus yang memiliki karakteristik usia yang sama dengan kelompok kasus, dan diambil juga dengan rekam medik yang tercatat di Kelurahan Tengan berdasarkan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

Setelah diperoleh nama-nama responden yang dijadikan sampel, peneliti menentukan jadwal untuk pelaksanaan pengambilan sampel.

Proses pengumpulan data dari responden di mulai dengan menjelaskan tujuan kegiatan penelitian kepada responden dan meminta persetujuan (*informed consent*) sebagai responden penelitian. Setelah calon responden menyetujui untuk menjadi responden, selanjutnya peneliti melakukan wawancara pengisian kuesioner indititas responden dan memberikan kuesioner kepada sampel untuk menjawab pertanyaan dan pernyataan sesuai yang dialami responden.

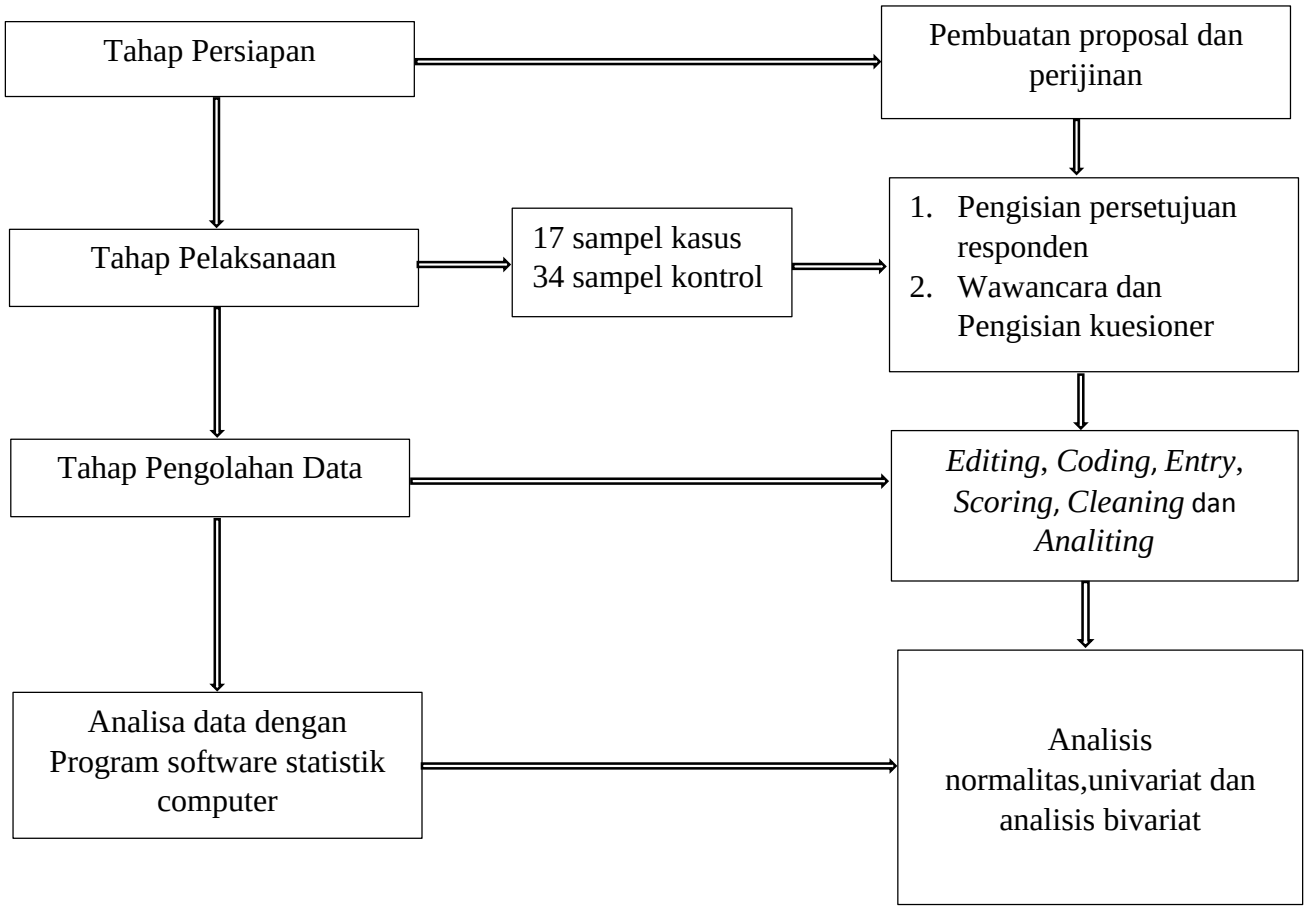
Penelitian dimulai dari tanggal 26 agustus sampai dengan 5 september berdasarkan hasil kuesioner. Setelah penelitian selesai peneliti melakukan pemeriksaan terhadap hasil lembar angket penelitian, jika kuesioner sudah terisi semua selanjutnya peneliti melakuakan editing.

Tahap pengelolahan data dilakukan dengan melihat angket penelitian yang telah diisi dan melakukan pemeriksaan terhadap jawaban atas pertanyaan yang telah diberikan. *Entry* data yaitu data yang sudah diberikan kode dengan program software statistik komputer. Selanjutnya memberikan *scoring* pada setiap item pertanyaan dan melakukan pengelolahan data, mengelompokan data kedalam tabel yang dibuat sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

Tahap penyususnan hasil penelitian, setelah tahap pelaksanaan selesai dilakukan, selanjutnya dilakukan penyajiaan hasil analisis data, melakukan pembahasan hasil penelitian, menarik kesimpulan serta

memberikan saran atau rekomendasi berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil penelitian tersebuat.

Adapun alur penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar V.1 Alur Penelitian

V.1.3 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian yaitu:

1. Umur Responden

Tabel V.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Usia Responden	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
25-35 Tahun	9	52,9	18	52,9
> 35 Tahun	8	47,1	16	47,1
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.3 menunjukan bahwa proporsi terbesar responden kelompok kasus berusia 25-35 tahun sebesar 52,9% dan proporsi terbesar responden kelompok kontrol juga berusia > 35 tahun sebesar 47.1%.

2. Pekerjaan Responden

Tabel V.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Pekerjaan Responden	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Pegawai Negeri Sipil	1	5,9	4	11,8
Pegawai Swasta	0	0	3	8,8
Wiraswasta	1	5,9	2	5,9
Ibu Rumah Tangga	15	88,2	25	73,5
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.4 menunjukan bahwa sebagian besar responden kelompok kasus bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 73,5% dan sebagian besar responden kelompok kontrol juga bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 88,2%.

3. Pekerjaan Suami

Tabel V.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Pekerjaan Suami	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Pegawai Negeri Sipil	6	35,3	4	11,8
Pegawai Swasta	1	5,9	9	26,5
Wiraswasta	10	58,8	21	61,8
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.5 menunjukan bahwa sebagian besar pekerjaan suami responden kelompok kasus bekerja sebagai wiraswasta sebesar 58,8% dan sebagian besar pekerjaan suami kelompok kontrol juga bekerja sebagai wiraswasta sebesar 61,8%.

4. Pendidikan Responden

Tabel V.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota

Pendidikan Responden	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Tamat SMP/MTS	1	5,9	2	5,9
Tamat SMA/MA	10	67,6	23	58,8
Tamat Akademik/Tamat Sarjana	6	26,5	9	35,3
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.6 menunjukan bahwa sebagian besar pendidikan responden kelompok kasus tamat SMA/MA sebesar 67,6% dan sebagian besar pendidikan responden kelompok kontrol juga tamat SMA/MA sebesar 58,8%.

5. Pendidikan Suami

Tabel V.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Pendidikan Suami	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Tamat SMP/MTS	0	0	2	5,9
Tamat SMA/MA	10	58,8	20	58,8
Tamat Akademik/Tamat Sarjana	7	41,2	12	35,3
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.7 menunjukan bahwa sebagian besar pendidikan suami responden kelompok kasus tamat SMA/MA sebesar 58,8% dan sebagian besar pendidikan suami responden kelompok kontrol juga tamat SMA/MA sebesar 58,8%.

6. Jumlah Anak Yang Pernah Dilahirkan

Tabel V.8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Yang Pernah Dilahirkan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Jumlah Anak Yang Pernah Dilahirkan	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
> 2 Anak	9	52,9	16	47,1
< 2 Anak	8	47,1	18	52,9
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.8 menunjukan bahwa sebagian besar jumlah anak yang pernah dilahirkan responden kelompok kasus > 2anak sebesar 52,9% dan sebagian besar jumlah anak yang pernah dilahirkan responden kelompok kontrol < 2 anak sebesar 52,9%.

7. Jumlah Anak Lahir Hidup

Tabel V.9
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Lahir Hidup di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Jumlah Anak Lahir Hidup	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
> 2 Anak	9	52,9	15	44,1
< 2 Anak	8	47,1	19	55,9
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.9 menunjukan bahwa sebagian besar jumlah anak lahir hidup responden kelompok kasus >2 anak sebesar 52,9% dan sebagian besar jumlah anak lahir hidup responden kelompok kontrol <2 anak sebesar 55,9%.

8. Jumlah Anak Masih Hidup

Tabel V.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Masih Hidup di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Jumlah Anak Masih Hidup	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
> 2 Anak	10	58,8	15	44,1
< 2 Anak	7	41,2	19	55,9
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.10 menunjukan bahwa sebagian besar jumlah anak masih hidup responden kelompok kasus > 2 anak sebesar 58,8% dan sebagian besar jumlah anak masih hidup responden kelompok kontrol < 2 anak sebesar 55,9%.

9. Alat Kontrasepsi Yang Dipakai Saat Ini

Tabel V.11
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alat Kontrasepsi Yang Dipakai Saat Ini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Alat Kontrasepsi Yang Dipakai Saat Ini	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Suntik	0	0	15	44,1
Pil	0	0	13	38,2
Kondom	0	0	6	17,6
IUD	17	100	0	0
Total	**17**	**100**	**34**	**100**

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.11 menunjukan bahwa sebagian besar alat kontrasepsi yang dipakai saat ini responden kelompok kasus IUD sebesar 100% dan proporsi terbesar alat kontrasepsi yang dipakai saat ini responden kelompok kontrol suntik sebesar 44,1%.

V.1.4 Analisis Univariat

Dalam analisis univariat hasil penelitian, hal-hal yang dapat dijelaskan adalah distribusi frekuensi responden masing-masing variabel menurut kategori penelitian terhadap sampel kasus dan sampel kontrol.

Variabel penelitian tersebut adalah variabel pengetahuan, sikap, persepsi penilaian, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan.

1. Pengetahuan

Berdasarkan normalitas data variabel pengetahuan berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean sebesar 9,35. Pengetahuan dengan nilai mean jika > 9,35 dikatakan pengetahuan baik dan jika nilai mean < 9,35 dikatakan pengetahuan kurang baik. Berikut distribusi frekuensi pengetahuan :

Tabel V.12
Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Pengetahuan	Kasus (MKJP)		Kontrol (Non-MKJP)	
	N	%	N	%
Baik	11	64,7	9	26,5
Kurang Baik	6	35,3	25	73,5
Total	17	100	34	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Pada tabel V.12 bahwa distribusi frekuensi responden menurut kategori pengetahuan yang baik terhadap penggunaan MKJP pada kelompok kasus sebesar 64,7%. Sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan baik sebesar 26,5%. Distribusi jawaban per item pertanyaan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel V.13
Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan

No	Indikator Pengetahuana	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Benar	%	Salah	%	Benar	%	Salah	%
1.	Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).	12	70,6	5	29,4	13	38,2	21	61,8
2.	Jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim.	17	100	0	0	16	47,1	18	52,9
3.	Keuntungan pemakaian IUD.	17	100	0	0	11	32,4	23	67,6
4.	Jenis alat yang dipasang pada lengan bagian dalam sebelah kiri.	14	82,4	3	17,6	23	67,6	11	32,4
5.	Keuntungan pemakaian implant.	11	64,7	6	35,3	15	44.1	19	55.9
6.	Alat kontrasepsi yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau saluran sperma (pada lelaki).	9	52,9	8	47,1	14	41,2	20	58,8
7.	Keuntungan penggunaan alat kontrasepsi MOW.	10	58,8	7	41,2	14	41,2	20	58,8
8.	Alat kontrasepsi yang harus diminum rutin setiap hari efektif dapat mencegah kehamilan.	14	82,4	3	17,6	26	76,5	8	23,5
9.	Keuntungan menggunakan alat kontrasepsi pil.	7	41,2	10	58,8	22	64,7	12	35,3
10.	Alat kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan intramskuler (dalam otot) di daerah bokong yang mengandung hormon progestin.	16	94,1	1	5,9	31	91,2	3	8,8
11.	Keuntungan alat kontasepsi suntik.	9	52,9	8	47,1	26	76,5	8	23,5
12.	Kerugian alat kontrasepsi suntik.	11	64,7	6	35,3	27	79,4	7	20,6
13.	Alat kontrasepsi yang digunakan pria berbentuk selubung/sarung yang terbuat dari bahan dasar karet.	14	82,4	3	17,6	31	91,2	3	8,8
14.	Kerugian alat kontasepsi kondom.	12	70,6	5	29,4	23	67,6	11	32,4

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.13 menunjukan indikator pengetahuan jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim pada kelompok kasus dengan menjawab benar sebesar 100%, sedangkan pada kelompok kontrol menjawab benar sebesar 47,1%; keuntungan pemakaian IUD pada kelompok kasus dengan menjawab benar sebesar 100%, sedangkan pada kelompok kontrol menjawab benar sebesar 32,4%; jenis alat yang dipasang pada lengan bagian dalam sebelah kiri pada kelompok kasus dengan menjawab benar sebesar 82,4%, sedangkan pada kelompok kasus menjawab benar sebesar 67,6%.

2. Sikap

Berdasarkan normalitas data variabel sikap berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean sebesar 10,51. Sikap dengan nilai mean jika > 10,51 dikatakan sikap mendukung dan jika nilai mean < 10,51 dikatakan sikap tidak mendukung. Berikut distribusi frekuensi sikap:

Tabel V.14
Distribusi Frekuensi Sikap di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Sikap	Kasus (MKJP)		Kontrol (Non-MKJP)	
	N	%	N	%
Mendukung	9	52,9	7	20,6
Tidak Mendukung	8	47,1	27	79,4
Total	17	100	34	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Pada tabel V.14 bahwa distribusi frekuensi responden menurut kategori sikap yang mendukung terhadap penggunaan MKJP pada kelompok kasus sebesar 52,9%. Sedangkan pada kelompok kontrol sikap mendukung juga sebesar 20,6%. Distribusi jawaban per item pernyataan sikap dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel V.15
Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Sikap

No	Indikator Sikap	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1.	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih efektif dan praktis dibandingkan Non MKJP.	12	70,6	5	29,4	17	50,0	17	50,0
2.	Alat kontrasepsi IUD dipasang ke dalam rahim.	17	100	0	0	18	52,9	16	47,1
3.	Masa kerja pemakaian IUD selama 10 tahun dan tidak perlu diganti.	17	100	0	0	11	32,4	23	67,6
4.	Alat kontrasepsi implant di pasang di dalam lengan bagian dalam sebelah kiri.	13	76,5	4	23,5	22	64,7	12	35,3
5.	Masa kerja pemakaian alat kontrasepsi implant selama 5 bulan.	5	29,4	12	70,6	21	61,8	13	38,2
6.	Implant sangat berbahaya bagi kesehatan wanita dan dapat menyebabkan hipertensi dibandingkan penggunaan Non MKJP.	5	29,4	12	70,6	15	44,1	19	55,9
7.	MKJP jenis alat kontrasepsi MOW yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau saluran sperma (pada lelaki).	9	52,9	8	47,1	18	52,9	16	47,1
8.	Alat kontrasepsi MOW yang bersifat tidak permanen dan bisa berkeinginan punya anak lagi.	8	47,1	9	52,9	11	32,4	23	67,6
9.	Kontrasepsi MOW karena bersifat permanen.dan tidak bisa memiliki anak lagi.	9	52,9	8	47,1	16	47,1	18	52,9

No	Indikator Sikap	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
10.	Alat kontrasepsi pil diminum rutin setiap hari efektif dapat mencegah kehamilan.	14	82,4	3	17,6	27	79,4	7	20,6
11.	Alat kontrasepsi pil cocok untuk perempuan yang sedang menyusui, kesuburan cepat kembali.	11	64,7	6	35,3	24	70,6	10	29,4
12.	Alat kontrasepsi suntik yang diberikan melalui suntikan intramskuler (dalam otot) di daerah bokong yang mengandung hormon progestin.	15	88,2	2	11,8	29	85,3	5	14,7
13.	Alat kontasepsi suntik praktis dan efektif, masa pakai selama 1 tahun.	12	70,6	5	29,4	27	79,4	7	20,6
14.	Alat kontrasepsi kondom yang digunakan pria berbentuk selubung/sarung yang terbuat dari bahan dasar karet.	14	82,4	3	17,6	28	82,4	6	17,6
15.	Alat kontasepsi kondom murah dan dapat dibeli secara umum.	13	76,5	4	23,5	20	58,8	14	41,2
16.	Alat kontasepsi kondom harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual untuk mencegah terjadinya kehamilan.	10	58,8	7	41,2	19	55.9	15	44,1

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.15 menunjukan indikator sikap Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih efektif dan praktis dibandingkan Non MKJP kelompok kasus menjawab ya sebesar 70,6%, pada sedangkan pada kelompok kontrol menjawab ya sebesar 50,0%; Alat kontrasepsi IUD dipasang ke dalam rahim dengan menjawab ya sebesar 100%, sedangkan pada kelompok kontrol yang menjawab ya sebesar 52,9%; Masa kerja pemakaian IUD selama 10 tahun dan tidak perlu diganti pada kelompok kasus dengan menjawab

ya sebesar 100%, sedangkan pada kelompok kontrol yang menjawab ya sebesar 32,4%.

3. Persepsi Penilaian

Berdasarkan normalitas data variabel persepsi penilaian berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean sebesar 4,90. Persepsi penilaian dengan nilai mean jika > 4,90 dikatakan persepsi penilaian positif dan jika nilai mean < 4,90 dikatakan persepsi penilaian negatif . Berikut distribusi frekuensi persepsi penilaian:

Tabel V.16
Distribusi Frekuensi Persepsi Penilaian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Persepsi Penilaian	**Kasus (MKJP)**		**Kontrol (Non-MKJP)**	
	N	**%**	**N**	**%**
Positif	10	58,8	14	41,2
Negatif	7	41,2	20	58,8
Total	17	100	34	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Pada tabel V.16 bahwa distribusi frekuensi responden menurut kategori persepsi penilaian yang positif terhadap penggunaan MKJP pada kelompok kasus sebesar 58,8%. Sedangkan pada kelompok kontrol persepsi penilaian positif sebesar 41,2%. Distribusi jawaban per item pernyataan persepsi penilaian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel V.17
Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pernyataan Persepsi Penilaian

No	Indikator Persepsi Penilaian	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1.	MKJP akan menimbulkan Efek samping yang berbahaya dan membuat badan gemuk.	4	23,5	13	76,5	18	52,9	16	47,1
2.	MKJP akan menimbulkan penyakit contohnya penyakit kanker.	5	29,4	12	70,6	17	50,0	17	50,0
3.	Merasa khawatir melakukan kontrasepsi mantap karena harus melakukan operasi.	7	41,2	10	58,8	16	47,1	18	52,9
4.	Kontrasepsi susuk/implant disisipkan di bawah kulit lengan dan jika terus-terusan mengangkat beban yang berat atau aktifitas sehari-hari susuk/implan akan terlihat di bawah kulit dan menimbulkan pendarahan.	5	29,4	12	70,6	18	52,9	16	47,1
5.	Menggunakan non-MKJP seperti pil, suntik dan kondom tidak akan menimbulkan efek samping.	6	35,3	11	64,7	16	47,1	18	52,9
6.	Alat kontrasepsi suntik akan menimbulkan efek samping pendarahan.	8	47,1	9	52.9	14	41,2	20	58,8
7.	Alat kontrasepsi pil jika tidak diminum rutin setiap hari maka dapat mencegah kehamilan dan dapat menggangu siklus menstruasi.	7	41,2	10	58,8	13	38,2	21	61,8
8.	Alat kontrasepsi kondom terus menerus bisa menimbulkan penyakit IMS.	6	35,3	11	64,7	16	47,1	18	52,9

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.17 menunjukan indicator persepsi penilaian MKJP akan menimbulkan Efek samping yang berbahaya dan membuat badan gemuk pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 23,5%, sedangkan pada kelompok kontrol menjawab ya sebesar 52,9%; MKJP akan menimbulkan penyakit contohnya

penyakit kanker pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 29,4%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan menjawab ya sebesar 50,0%; Kontrasepsi susuk/implant disisipkan di bawah kulit lengan dan jika terus-terusan mengangkat beban yang berat atau aktifitas sehari-hari susuk/implan akan terlihat di bawah kulit dan menimbulkan pendarahan pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 29,4%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan menjawab ya sebesar 52,9%.

4. Dukungan Suami

Berdasarkan normalitas data variabel dukungan suami berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean sebesar 4,90. Dukungan suami dengan nilai mean jika > 3,00 dikatakan dukungan suami mendukung dan jika nilai mean < 3,00 dikatakan dukungan suami kurang mendukung. Berikut distribusi frekuensi dukungan suami:

Tabel V.18
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Dukungan Suami	Kasus (MKJP)		Kontrol (Non-MKJP)	
	N	%	N	%
Mendukung	11	64,7	8	23,5
Kurang Mendukung	6	35,3	26	76,5
Total	17	100	34	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Pada tabel V.18 bahwa distribusi frekuensi responden menurut kategori dukungan suami yang mendukung terhadap penggunaan MKJP pada kelompok kasus sebesar 64,7%. Sedangkan pada kelompok kontrol dukungan suami yang mendukung sebesar 23,5%. Distribusi jawaban per item pernyataan dukungan suami dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel V.19
Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pernyataan Dukungan Suami

No	Indikator Dukungan Suami	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1.	Suami menyarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.	13	76,5	4	23,5	19	55,9	15	44,1
2.	Suami mendukung dan ikut mengambil keputusan menggunakan MKJP dibandingkan menggunakan Non MKJP.	13	76,5	4	23,5	19	55,9	15	44,1
3.	Suami menyarankan untuk mengikuti konseling tentang pemasangan alat kontraseepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.	10	58,8	7	41,2	11	32,4	23	67,6
4.	Suami pernah mengantar/menemani untuk mengikuti alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.	14	82,4	3	17,6	13	38,2	21	61,8
5.	Suami bersedia membiayai dalam pemasangan alat kontraseepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.	15	88,2	2	11,8	19	55,9	15	44,1

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.19 menunjukan indikator Suami mendukung dan ikut mengambil keputusan menggunakan MKJP dibandingkan menggunakan Non MKJP pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 76,5%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan menjawab ya sebesar 55,9%; Suami pernah mengantar/menemani untuk mengikuti alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 82,4%, sedangkan pada kelompok control dukungan suami yang mendukung sebesar 38,2%; Suami bersedia membiayai dalam pemasangan alat kontraseepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 88,2%, sedangkan pada kelompok kontrol dukungan suami yang mendukung sebesar 55,9%.

5. Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan normalitas data variabel dukungan petugas kesehatan berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean sebesar 4,39. Dukungan petugas kesehatan dengan nilai mean jika > 4,39 dikatakan dukungan petugas kesehatan mendukung dan jika nilai mean < 4,39 dikatakan dukungan petugas kesehatan tidak mendukung. Berikut distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan:

Tabel V.20
Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Dukungan Petugas Kesehatan	Kasus (MKJP)		Kontrol (Non-MKJP)	
	N	%	N	%
Mendukung	10	58,8	6	17,6
Tidak Mendukung	7	41,2	28	82,4
Total	17	100	34	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Pada tabel V.20 bahwa distribusi frekuensi responden menurut kategori dukungan petugas kesehatan yang mendukung terhadap penggunaan MKJP pada kelompok kasus sebesar 58,8%. Sedangkan pada kelompok kontrol dukungan petugas kesehatan yang mendukung sebesar 17,6%. Distribusi jawaban per item pernyataan petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel V.21
Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner Pernyataan Dukungan Petugas Kesehatan

No	Pernyataan Dukungan Petugas Kesehatan	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1.	Petugas kesehatan pernah memberikan penyuluhan tentang KB MKJP.	9	52.9	8	47.1	14	41,2	20	58,8
2.	Petugas kesehatan pernah memberikan informasi yang jelas tentang IUD/implant/MOW.	10	58,8	7	41,2	19	55.9	15	44,1
3.	Petugas kesehatan pernah menjelaskan kepada anda tentang keuntungan dan kerugian dari IUD/Implant/MOW.	10	58,8	7	41,2	20	58,8	14	41,2
4.	Petugas kesehatan pernah menyarankan kepada Anda untuk menggunakan IUD/Implant/MOW.	13	76,5	4	23,5	20	58,8	14	41,2

No	Pernyataan Dukungan Petugas Kesehatan	Kasus (MKJP)				Kontrol (Non-MKJP)			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
5.	Petugas kesehatan melayani Anda dengan ramah apabila Anda bertanya seputar MKJP.	13	76,5	4	23,5	19	55.9	15	44,1
6.	Petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang MKJP dengan jelas.	14	82,4	3	17,6	15	44,1	19	55,9
7.	Petugas kesehatan selalu ada ketika Anda memutuskan untuk memakai/kontrol ulang MKJP.	13	76,5	4	23,5	9	26,5	25	73,5

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.21 menunjukan indikator dukungan petugas kesehatan pernah menyarankan kepada anda untuk menggunakan IUD/Implant/MOW. pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 76,5%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan menjawab ya sebesar 58,8%; Petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang MKJP dengan jelas pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 82,4%, sedangkan pada kelompok kontrol dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebesar 44,1%; Petugas kesehatan selalu ada ketika anda memutuskan untuk memakai ulang MKJP pada kelompok kasus dengan menjawab ya sebesar 76,5%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan menjawab ya sebesar 76,5%.

V.1.5 Analisis Bivariat

Untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan uji statistic *Chi Square*. Dalam uji ini kesimpulan ada tidaknya hubungan dua variabel kategorik dilihat ada tidaknya perbedaan proporsi antar kelompok. Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara peluang besar terhadap penggunaan MKJP digunakan perhitungan Odds Ratio (OR).

1. Hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Tabel V.22
Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Pengetahuan	**Penggunaan MKJP**				***p Value***	**OR (95% CI)**
	Kasus (MKJP)		**Kontrol (Non-MKJP)**		0,020	5,093 (1,455-17,828)
	N	**%**	**N**	**%**		
Baik	11	64,7	9	26,5		
Kurang Baik	6	35,3	25	73,5		
Total	17	100	34	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.22 proporsi responden pada kelompok kasus (MKJP) lebih banyak berpengetahuan baik sebesar 64,7%.

Sedangkan responden pada kelompok kontrol (non-MKJP) lebih banyak yang berpengetahuan kurang baik sebesar 73,5%.

Hasil uji statistik *Chi Square* di dapatkan nilai *p Value* = 0,020 (< 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima, jadi dapat di simpulkan ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 5,093 (95% CI =1,455-17,828), artinya responden yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) baik memiliki peluang besar 5,093 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dibandingkan responden yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) kurang baik. Tingkat kepercayaan 95%, nilai OR > 1 berada pada interval (1,455-17,828) dan tidak mencangkup angka 1, maka dapat disimpulkan pengetahuan merupakan peluang besar seseorang memutuskan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

2. Hubungan antara sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Tabel V.23
Hubungan Antara Sikap Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota

Sikap	**Penggunaan MKJP**				***p Value***	**OR (95% CI)**
	Kasus (MKJP)		**Kontrol (Non-MKJP)**		0,043	4,339 (1,226-15,361)
	N	**%**	**N**	**%**		
Mendukung	9	52,9	7	20,6		
Tidak mendukung	8	47,1	27	79,4		
Total	17	100	34	100		

Sumber:Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.23 proporsi responden pada kelompok kontrol (non-MKJP) lebih banyak yang sikap tidak mendukung sebesar 79,4%. Sedangkan responden pada kelompok kasus (MKJP) lebih banyak sikap yang mendukung sebesar 52,9%.

Hasil uji statistik *Chi Square* di dapatkan nilai *p Value* = 0,043 (< 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima, jadi dapat di simpulkan ada hubungan secara signifikan antara sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 4,339 (95% CI =1,226-15,361), artinya responden yang sikap mendukung tentang pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 4,339 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dibandingkan responden yang sikap tidak mendukung tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Tingkat kepercayaan 95%, nilai OR > 1 berada pada interval (1,226-15,361) dan tidak mencangkup angka 1, maka dapat disimpulkan sikap merupakan peluang besar seseorang memutuskan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

3. Hubungan antara persepsi penilaian dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Tabel V.24
Hubungan Antara Persepsi Penilaian Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Persepsi Penilaian	**Penggunaan MKJP**				***p Value***	**OR (95% CI)**
	Kasus (MKJP)		**Kontrol (Non-MKJP)**			
	N	**%**	**N**	**%**		
Positif	10	58,8	14	41,2	0,372	2,041 (0,625-6,661)
Negatif	7	41,2	20	58,8		
Total	17	100	34	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.24 proporsi responden pada kelompok kasus (MKJP) lebih banyak persepsi penilaian yang positif sebesar 58,8%. Sedangkan responden pada kelompok kontrol (non-MKJP) lebih banyak yang persepsi penilaian negatif sebesar 58,8%.

Hasil uji statistik *Chi Square* di dapatkan nilai *p Value* = 0,372 (>0,05) yang artinya Ho diterima dan Ha diolak, jadi dapat di simpulkan tidak ada hubungan secara signifikan antara persepsi penilaian dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

4. Hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Tabel V.25
Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Dukungan Suami	**Penggunaan MKJP**				***p Value***	**OR (95% CI)**
	Kasus (MKJP)		**Kontrol (Non-MKJP)**			
	N	**%**	**N**	**%**		
Mendukung	11	64,7	8	23,5	0,010	5,958 (1,670-21,254)
Kurang Mendukung	6	35,3	26	76,5		
Total	17	100	34	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.25 proporsi responden pada kelompok kasus (MKJP) lebih banyak dukungan suami yang mendukung sebesar 64,7%. Sedangkan responden pada kelompok kontrol (non-MKJP) lebih banyak dukungan suami yang kurang mendukung sebesar 76,5%.

Hasil uji statistik *Chi Square* di dapatkan nilai *p Value* = 0,010 (< 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima, jadi dapat di simpulkan ada hubungan secara signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 5,958 (95% CI = 1,670-21,254), artinya responden dukungan suami yang mendukung pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 5,958 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dibandingkan responden yang dukungan suami yang kurang mendukung tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Tingkat kepercayaan 95%, nilai OR > 1 berada pada interval (1.670-21,254) dan tidak mencangkup angka 1, maka dapat disimpulkan dukungan suami merupakan peluang besar seseorang memutuskan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan

usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

5. Hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Tabel V.26
Hubungan Antara Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2019

Dukungan Petugas Kesehatan	Penggunaan MKJP				*p Value*	OR (95% CI)
	Kasus (MKJP)		Kontrol (Non-MKJP)		0,008	6,667 (1,803-24,654)
	N	%	N	%		
Mendukung	10	58,8	6	17,6		
Tidak Mendukung	7	41,2	28	82,4		
Total	17	100	34	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel V.26 proporsi responden pada kelompok kasus (MKJP) lebih banyak dukungan petugas kesehatan yang mendukung sebesar 58,8%. Sedangkan responden pada kelompok kontrol (non-MKJP) lebih banyak dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebesar 82,4%.

Hasil uji statistik *Chi Square* di dapatkan nilai *p Value* = 0,008 (< 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima, jadi dapat di simpulkan ada hubungan secara signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

(MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,667 (95% CI = 1,803-24,654), artinya responden dukungan petugas kesehatan yang mendukung pemilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 6,667 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dibandingkan responden yang dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Tingkat kepercayaan 95%, nilai OR > 1 berada pada interval (1,803-24,654) dan tidak mencangkup angka 1, maka dapat disimpulkan dukungan petugas kesehatan merupakan peluang besar seseorang memutuskan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota.

V.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini, pembahasan mengenai hubungan pengetahuan, sikap, persepsi penilaian, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan dengan

pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

1. Hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

   Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak dan responden yang pengetahuan baik tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 5,093 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dibandingkan responden yang pengetahuan kurang baik tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

   Prasetyo (2014) mengatakan bahwa pengetahuan responden tentang KB MKJP merupakan pemahaman responden tentang pengertian KB, kerugian dan keuntungan. Sehingga dengan mengetahui secara jelas tentang MKJP, responden mampu menjawab semua yang ditanyakan seputar MKJP, tetapi kalau responden tidak memahami secara keseluruhan maka pengetahuannya tentang MKJP jadi berkurang. Notoatmodjo (2012) juga mengatakan pada umumnya pengetahuan yang baik mempengaruhi tingginya

pemilihan metode kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang seperti IUD, Implant dan steril.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (Adrianasti, 2014; Baktianita, 2018; Nurlisis, 2016).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Verawaty (2013) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan KB MKJP. Pengetahuan responden yang kurang baik maupun baik tentang MKJP tidak mempengaruhi mereka dalam memilih metode atau alat yang akan digunakan. Mereka memiliki keleluasaan atau kebebasan pilihan dengan mempertimbangkan hal-hal seperti kecocokan, efektif atau tidak, kenyamanan atau keamanan dari efek samping alat kontrasepsi.

Berdasarkan indikator item pertanyaan penelitian ini bahwa responden pada kelompok kasus yang menggunakan MKJP lebih banyak yang menjawa benar tentang jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim dibandingkan pada kelompok kontrol non-MKJP. Hal ini juga di temukan pada penelitian Titik (2018) yang menyatakan rendahnya pengetahuan responden yang menggunakan non-MKJP tentang metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur terutama pada jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim (IUD).

Hasil pengetahuan tentang MKJP berbeda pada setiap penelitian, hal ini ditemukan karena tingkat pengetahuan seseorang memang berbeda berdasarkan pemahamannya terhadap sesuatu. Berdasarkan pemahaman tersebut seseorang dapat mengetahui sesuatu secara keseluruhan Notoatmodjo (2012).

Berdasarkan temuan peneliti, tingkat pengetahuan seseorang memang berbeda berdasarkan pemahamannya terhadap sesuatu. Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Pengetahuan responden yang baik akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Namun dalam penelitian ini masih banyak responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), Padahal dari keuntunggannya, jenis alat kontrasepsi MKJP lebih banyak, yaitu seperti lebih efektif menjarangkan kehamilan atau tidak ingin punya anak lagi, pemakaiannya tidak berulang-ulang, juga pemakaiannya praktis. Sedangkan keuntungan dari jenis alat kontrasepsi non-MKJP tidak banyak, yaitu seperti kesuburan cepat kembali dan tidak mengganggu produksi ASI meski sering yang dialami adalah kehamilan yang tidak diinginkan, pendarahan, dan berat badan yang naik atau turun karena bersifat hormon.

2. Hubungan antara sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak dan responden yang memiliki sikap mendukung tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 4,339 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dibandingkan responden yang sikap tidak mendukung dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Notoatmodjo (2012) mengatakan, struktur sikap seseorang merupakan komponen yang saling menunjang. Komponen tersebut terdiri dari komponen kognitif, afektif dan psikomotorik. Namun, jika individu hanya mempunyai satu atau dua komponen saja, maka sikap untuk menghasilkan perilaku yang diharapkan belum tentu terbentuk, sikap juga biasanya didasarkan atas pengetahuan responden. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi jangka panjang dengan baik cenderung akan memiliki sikap yang positif. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya. Sehingga dalam hal ini

peningkatan pengetahuan tentang MKJP perlu dilakukan untuk membentuk sikap yang positif terhadap MKJP.

Berdasarkan indikator item pernyataan sikap dalam penelitian ini bahwa responden pada kelompok kasus yang menggunakan MKJP lebih banyak yang menjawab ya tentang masa kerja pemakaian IUD selama 10 tahun .dan tidak perlu diganti dibandingkan pada kelompok kontrol non-MKJP. Hal ini juga di temukan pada penelitian Baktianita (2018) yang menyatakan responden yang menggunakan MKJP lebih banyak menjawab benar tetang keuntungan masa pemakaian alat kontrasepsi IUD, hal ini disebabkan karena responden mempunyai sikap yang mendukung tentang alat kontrasepsi IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Milda, (2018) dan Syukaisih (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan keikutsertaan responden menggunakan MKJP.

Berdasarkan temuan peneliti, sikap ibu hanya mengarah ke pengambilan keputusan tidak mengarah pada jenis alat kontrasepsi MKJP. Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek tersebut. Sikap ini dapat bersifat mendukung dan tidak mendukung. Responden dengan pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sehingga mendukung pemilihan metode

kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Namun pada penelitian ini responden dengan pengetahuan yang kurang baik lebih memilih alat kontrasepsi yang dianggap sesuai dan tepat dengannya. Tingginya pengetahuan responden juga mempengaruhi sikap mendukung terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

3. Hubungan antara persepsi penilaian dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

   Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara persepsi penilaian dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

   Secara teoretis kecenderungan yang ada adalah ibu yang memiliki persepsi MKJP positif cenderung berminat untuk menggunakan MKJP. Persepsi tersebut mencakup keamanan penggunaan serta keuntungan dan kerugian penggunaan. Jika ibu memiliki persepsi negatif dengan menganggap MKJP mengancam kesehatan mereka serta lebih banyak merugikan, ibu tentunya tidak berminat untuk menggunakan MKJP (Setiawati dan Dermawan, 2010).

   Berdasarkan indikator item pernyataan persepsi penilaian dalam penelitian ini bahwa responden pada kelompok kontrol lebih banyak yang menjawab ya tentang MKJP akan menimbulkan efek samping yang

berbahaya dan membuat badan gemuk dibandingkan pada kelompok kasus. Hal ini juga di temukan pada penelitian Fienalia (2012) yang menyatakan persepsi seseorang yang negatif sehingga menilai bahwa menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang bisa menimbulkan efek samping yang berbahaya dan biasa membuat badan gemuk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakhri (2015) dan Susila (2016) yang menyatakan tidak terdapat hubungan persepsi dengan pemilihan program KB MKJP. Persepsi merupakan bentuk dari interpretasi seseorang tentang apa yang dirasakan dan direncanakan.

Berdasarkan temuan peneliti, apabila persepsi seseorang mengenai KB MKJP negatif maka tidak akan memutuskan untuk pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Namun berdasarkan hasil penelitian, peserta KB yang memiliki persepsi baik juga ada yang tidak memanfaatkan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Karena mereka takut untuk melakukan operasi atau memasukkan benda kedalam tubuh serta tidak dapat melakukan kerja yang berat lagi apabila memakai alat KB MKJP.

4. Hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan

usia subur (PUS) dan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak dan responden dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang mendukung memiliki peluang besar 5,958 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan responden yang dukungan suami yang kurang mendukung dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Nasution (2012), menyatakan bahwa dukungan dari orang sekitar memengaruhi terbentuknya suatu perilaku. Bentuk dukungan yang diperoleh oleh responden dapat berupa perhatian tentang alat kontrasepsi mana yang akan digunakan atau memilihnya bersama-sama, turut menemani istri untuk pemasangan MKJP dan memperhatikan bersama-sama resiko yang dapat ditimbulkan. Rendahnya dukungan orang-orang yang disekitar responden khususnya dukungan suami bisa saja disebabkan oleh pengetahuan tentang MKJP yang rendah mengenai jenis, keuntungan jangka panjang dan kerugian. Untuk itu dalam program-program yang dilakukan untuk meningkatkan pemilihan MKJP perlu diadakan partisipasi suami. Partisipasi ini dapat berupa mendengarkan penyuluhan tentang MKJP bersama dengan istri dan berkonsultasi bersama-sama kepada petugas kesehatan setempat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepedulian suami tentang MKJP. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengundang suami untuk menghadiri penyuluhan dan memberikan reward untuk menarik perhatian.

Berdasarkan indikator item pernyataan dukungan suami dalam penelitian ini bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak yang menjawab ya bahwa suami mendukung dan ikut mengambil keputusan menggunakan MKJP dibandingkan pada kelompok kontrol. Hal ini juga di temukan pada penelitian Verawaty (2013) yang menyatakan dukungan suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi terutama dalam menggambil keputusan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Nurbaiti (2013) dan Aryanti (2014) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Peran suami sangat dibutuhkan sebagai motivator dengan memberikan motivasi atau dorongan terhadap istri, apalagi dalam memilih pelayanan KB MKJP.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Dwi (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MKJP dipuskesmas polokarto kabupaten sukoharjo.

Berdasarkan temuan peneliti, dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrasepsi, metode kontrasepsi dipilih bersama sesuai dengan kondisi istri, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai

pengeluaran kontrasepsi, dan memperhatikan tanda dan bahaya. Serta suami kurang mendukung istrinya untuk pemilihan KB MKJP karena mereka belum paham tentang KB MKJP.

5. Hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak.

   Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak dan responden dukungan petugas kesehatan yang mendukung dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 6,667 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan responden dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

   Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang MKJP. Milda (2018) menyatakan bahwa pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang merupakan metode yang dalam pemasangannya membutuhkan tindakan medis. Tentunya dalam hal ini dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil dan juga petugas kesehatan yang memberi penjelasan yang jelas kepada setiap calon

akseptornya. Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam menggunakan MKJP diharapkan memutuskan untuk memilih menggunakan MKJP setelah mendapat dorongan maupun anjuran dari petugas kesehatan, karena petugas kesehatan merupakan pihak yang memiliki peran penting dalam tahap akhir proses pemakaian alat kontrasepsi.

Berdasarkan indikator item pernyataan dukungan petugas kesehatan dalam penelitian ini bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak yang menjawab ya bahwa petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang MKJP dengan jelas dibandingkan pada kelompok kontrol. Hal ini juga di temukan pada penelitian Budiadi (2013) yang menyatakan dukungan petugas kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi atau penjelasan tentang metode KB MKJP kepada akseptor KB, dalam hal ini pemberikan informasi atau penjelasan tentang metode KB MKJP ini dilakukan melalui konseling dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber KB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rendys (2017) dan Wahyuni,dkk (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang MKJP.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Fakhri (2015) yang mengatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan

dengan pemilihan KB MKJP. Apabila dukungan tenaga kesehatan baik maka keputusan untuk memanfaatkan pelayanan KB MKJP akan semakin besar.

Berdasarkan temuan peneliti, tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan informasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Responden yang menggunakan MKJP mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan baik, dukungan tersebut salah satunya seperti petugas kesehatan menjelaskan terlebih dahulu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih oleh responden keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi jangka panjang dan memberikan kebebasan kepada responden dalam menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya. Namun masih kurangnya dukungan petugas kesehatan yang berupa memberikan penyuluhan dan sosialisasi. Responden cenderung mengatakan tidak pernah diberi penjelasan tentang jenis MKJP, keuntungan maupun kerugian penggunaannya secara jelas. Hal ini dinilai tidak baik, karena responden tidak mendapatkan pengetahuan yang baik tentang MKJP. Rendahnya dukungan ini tentu saja mempengaruhi pemilihan MKJP yang dinilai efektif. Program lanjutan dapat dilakukan berupa pemberian informasi di posyandu-posyandu, melakukan promosi berupa pembagian flyer, leaflet, atau poster yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keinginan responden untuk memakai MKJP sebagai pilihannya.

V.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini mempunyai banyak kekurangannya. Pengambilan data dengan kuesioner sehingga kebenaran datanya sangat tergantung pada kejujuran responden. Peneliti juga mengalami kesulitan untuk memilih kelompok kontrol dengan matching dikarenakan penelitian ini hanya menggunakan karakeristik umur. Kelemahan pengukuran variabel secara retrospektif adalah obyektifitas dan realibilitas sehingga untuk faktor-faktor resiko yang tergantung informasinya dari data rekam medik sangat beresiko bila menggunakan rancangan mengatasinya, rekam medik sebaiknya dilengkapi data penunjang yang diperlukan untuk menegakkan diagnosis. Tidak diketahui efek luar variabel dikarenakan keterbatasan tekhnis sehingga variabel lain tidak ikut dikenakan matching.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota dimana responden yang pengetahuan baik tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 5,093 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).
2) Ada hubungan antara sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota dimana responden yang memiliki sikap mendukung tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 4,339 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).
3) Tidak ada hubungan antara persepsi penilaian dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. Hal ini

disebabkan karena responden lebih banyak berpersepsi penilaian negatif terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

4) Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota dlimana responden dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang mendukung memiliki peluang besar 5,958 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).
5) Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota dimana responden dukungan petugas kesehatan yang mendukung dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki peluang besar 6,667 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

VI.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, maka peneliti dapat memberikan beberapa saran diantaranya :

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dinas kesehatan maupun lembaga terkait keluarga berencana untuk meningkatkan upaya promosi yang lebih efektif kepada masyarakat tentang MKJP misalnya melalui pamflet, poster, dan informasi yang disisipkan dalam kegiatan kemasyarakatan seperti posyandu, pertemuan kader, dan penyuluhan KB. Saat ini, poster-poster terkait KB sudah dipajang di tempat pelayanan KB namun sebaiknya informasi mengenai KB khususnya MKJP tersebut dapat dicetak dalam bentuk selebaran atau pamflet yang kemudian dibagikan kepada wanita PUS sehingga mereka dapat menyimak lebih dalam ulasan mengenai pentingnya MKJP tersebut.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih ditujukan untuk memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi), advokasi, dan bagi petugas kesehatan harus lebih aktif sehingga kontrasepsi MKJP lebih diminati sebagai kontrasepsi yang efektif dan aman dan diharapkan juga melakukan sosialisasi ataupun penyuluhan dengan bahasa yang mudah dimengerti dan konsisten dilakukan di posyandu-posyandu untuk meningkatkan pengetahuan wanita pasangan usia subur (PUS) tentang jenis-jenis alat kontrasepsi khususnya MKJP, tujuan, manfaat, kerugian, keuntungan dan sebagainya. Penyuluhan dan promosi dapat dilakukan

dengan menggunakan media (poster, leaflet, flyer) yang isinya mudah dipahami oleh masyarakat.

3. Bagi Suami

Diharapkan dapat menambah wawasan tentang KB terutama MKJP, wawasan ini diperoleh suami dengan cara ikut istri dalam konseling, turut serta dalam menentukan jenis alat kontrasepsi yang akan dgunakan, maupun penyuluhan tentang KB yang dilakukan puskesmas setempat. Suami sebagai kepala rumah tangga yang memberikan dukungan penuh kepada seorang wanita yang dicintainya seharusnya dapat memberikan informasi kepada istrinya tentang kontrasepsi yang digunakan istri, menemani ketika istri melakukan pemasangan kontrasepsi, dan menyiapkan biaya agar istri bisa melakukan pemasangan ataupun kontrol ulang ke tenaga kesehatan.

4. Bagi Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur hendaknya lebih teliti dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sehingga tidak menimbulkan efek samping. Hendaknya berkonsultasi kepada tenaga medis yang ada, sehingga pasangan usia subur tetap bisa menggunakan alat kontrasepsi. pasangan usia subur hendaknya lebih membuka diri terhadap informasi–informasi mengenai program KB. terutama untuk lebih meningkatkan pengetahuan mengenai KB jangka panjang (MKJP) misalnya dengan lebih giat mengikuti penyuluhan KB di Posyandu serta menggali informasi mengenai MKJP

lebih mendalam pada pemberi pelayanan KB sehingga dapat lebih memahami MKJP sebagai suatu metode kontrasepsi yang lebih efektif dan efisien.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber refrensi bagi peneliti lain yang berhubungan dengan pemilihan MKJP terutama pada wanita yang masih masa usia subur dan menjadi pertimbangan untuk penelitian selanjutnya mengenai pemilihan alat kontrasepsi MKJP, baik itu efek samping, kerugian dan keuntungan penggunaan alat kontrasepsi MKJP. Peneliti selanjutnya dapat meneliti keluhan kesehatan lain yang sering terjadi pada pengguna alat kontrasepsi MKJP yang belum terjangkau oleh peneliti. Peneliti lain juga dapat melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor keterpaparan informasi, sosial budaya, agama, dukungan keluarga, jarak, akses pelayanan kesehatan dan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemilihan MKJP.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, dkk. (2014). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi 3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Ariani, E. 2014. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemiliihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2014. Naskah. Yogyakarta : Prodi Pascasarjana – Aisyiyah Yogyakarta (di publikasi) . [serial online] [disitasi pada 15 Maret 2019]. Di akses dari UR: http://opac.unisayogya.ac.id/1510/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf

Arikunto, S. 2013. Manajemen Penelitian. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Aryanti, H. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. Tesis. Denpasar: Universitas Udayana. [serial online] [disitasi pada 20 Juli 2019]. URL: jurnal http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm/article/view/96

Atika, N., & Dhiny, E. Y. (2016). Hubungan Mutu Informasi, Dukungan Suami dan Lingkungan Dengan Penggunaan Alat Kontraspsi di Desa Pampangan 2015. Jurnal Dunia Kesmas, 45-49. [serial online] [disitasi pada 14 Agustus 2019]. Di akses dari URL: ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/456

Baktianita, R. E. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tantung Tani

Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk Tahun 2017. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 103-110. [serial online] [disitasi pada 01 Agustus 2019]. Di akses dari URL: jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/301

BKKBN. 2016. Profil Kependudukan dan Pembangunan Di Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Budiadi, dkk. 2013. Pengetahuan, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan pada Akseptor MKJP dan Non MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. Jurnal Pendidikan Bidan. Bandung. [serial online] [disitasi pada 21 Juli 2019]. URL: jurnal http://ejournal.PBB-bandung.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1426

Budiarti, I.. 2017. Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB. *Jurnal Kesehatan*, VIII(2), pp. 220-224. [serial online] [disitasi pada 20 Juni 2019]. URL: jurnal https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/490/467

Chandra, B. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : EGC.

Dewi, P. H. C., 2014. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 3(1), pp. 66-72. [serial online] [disitasi pada 20 Juli 2019]. URL: jurnal https://e-journal.unair.ac.id/JBK/article/view/10496

Dinkes Kalimantan Barat. 2016. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2016. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Dinkes Pontianak Kota. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Pontianak Tahun 2017. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Dinkes Pontianak Kota. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Pontianak Tahun 2018. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Dwi, R. 2015. Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta (dipublikasi) . [serial online] [diakses pada 03 Maret 2019]. Di akses dari URL : http://eprints.ums.ac.id/37998

Elizawarda, 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu akseptor KB di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017. *jurnal ilmiah PANNMED*, 12(2), pp. 209-216. [serial online] [diakses pada 03 Maret 2019]. URL: https://id.scribd.com/doc/290382893/JURNAL-PANNMED-VOL-9-NO-3-Januari-April-2017-final-pdf

Fakhri, R. 2015. Determinan Pemanfaatan KB MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Langkat. Skripsi. Medan: Universitas

Sumatera Utara. [serial online] [diakses pada 03 April 2019]. URL: http://eprints.undip.ac.id/view/year/2015.html

Farid, M. . F., 2017. faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada wanita pasangan usia subur di desa salassae kecamatan bulukumpa kabupaten bulukumba provinsi sulawesi selatan tahun 2017. *JST Kesehatan*, 7(4), pp. 381-388. [serial online] [diakses pada 13 Maret 2019]. URL: pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/0d8369b82684e192382269a48aca8886.pdf

Fienalia, R. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan*, 57-65. [serial online] [diakses pada 03 April 2019]. URL: jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/26

Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta. Depdiknes. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Penerbit Pusat Bahasa.

Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI; 2016. [serial online] [diakses pada 03 Maret 2019]. URL: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf

Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI; 2017. [serial online] [diakses pada 03 Maret 2019]. URL: http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-

kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf

Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI; 2018. [serial online] [diakses pada 03 Maret 2019]. URL: http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf

Marmi, 2016. *BUKU AJAR PELAYANAN KB.* yogyakarta: PERPUSTAKAAN BELAJAR.

Milda, H., & Afiah. (2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Terhadap Pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2018. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1-8. [serial online] [diakses pada 24 Juli 2019]. URL: https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/192

Mulyani, 2013. Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nasution, S. 2012. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah di Indonesia. BKKBN. Jakarta.

Niken, dkk. 2013. Pelayanan Keluarga Berencana. Fitramaya. Yogyakarta

Notoatmodjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT.Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2012. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, A. 2011. Olah Data Dengan SPSS. Yogyakarta: PT Intan Sejati Klaten.

Nurbaiti, L. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi KB Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. Skripsi. Aceh: Universitas Ubudiyah Indonesia.

Nurlisis. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Ddengan Pemakian Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *Jurnal Photon*, 75-80. [serial online] [diakses pada 03 Maret 2019]. URL: https://jurnalskripsi.com/judul2-skripsi-tesis-kesehatan-masyarakat

Priyoto, 2014. Teori pengetahuan, sikap dan perilaku dalam kesehatan, Nuhamedika, Yogyakarta.

Proverawati, A. 2016. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika. Saifuddin, A. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rendys, S. (2017). Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontraseps Jangk Panjang. *Jurnal Biometrika dan Kependuduka*, 91-98. [serial online] [diakses pada 26 Agustus 2019]. URL: e-journal.unair.ac.id/JBK/article/download/5828/3731

Sarwono, P. 2012. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Setiasih, S. 2016. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), pp. 32-46. [serial online] [diakses pada 07 Maret 2019]. URL: ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/1900

Setiawati, S. 2010. Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.

Septalia, R. 2016. Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(2), p. 91–98. [serial online] [diakses pada 07 Maret 2019]. URL: e-journal.unair.ac.id/JBK/article/view/5790

Susila, Samino, & Achmad, F. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontraseps Jangk Panjang di Puskesmas Gedong Air 2014. *Jurnal Dunia Kesmas*, 1-6. [serial online] [diakses pada 27 Agustus 2019]. URL: jurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/450

Syukaisih, 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3, No. 1, Nopember 2015*, 3(1), pp. 34-40. [serial online] [diakses pada 27 April 2019]. URL: jurnal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/467

Titik, M. (2018). Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Pengunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo, 98-109. [serial online] [diakses pada 27 April 2019]. URL: jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/112

Tuti, M. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontraseps Implan di Wilayah Kerja PUskesmas Darul Azhar Kabupaten Tanah Bumb. *Jurnal Kesehatan*, 57-65. [serial online] [diakses pada 27 Agustus 2019]. URL: jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/26

UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. 2017. Laporan Data KB Tahun 2017. Kota Pontianak. Provinsi Kalimantan Barat.

UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. 2018. Laporan Data KB Tahun 2018. Kota Pontianak. Provinsi Kalimantan Barat.

Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang: Kesehatan.

Verawaty, R. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Wanita Pada Istri Pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Bintan Timur Tahun 2013. Jangk Panjang. *Jurnal Biometrika dan Kependuduka*, 12-19. [serial online] [diakses pada 27 Agustus 2019]. URL: ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1422

Wahyuni, Sri. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Pria Tentang Vasektomi Serta Dukungan Petugas Kesehatan dengan Partisipasi Pria dalam

Vasektomi. Jurnal Magister Kedokteran Keluarga Vol 1 No. 1 2013. 80-91. [serial online] [diakses pada 27 Agustus 2019]. URL: jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/447

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Judul Penelitian :Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota

Nama Peneliti :Ricka Riana

Nama Responden :

Setelah memdapatkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, saya bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul "Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota".

Saya mengerti bahwa peneliti tidak akan memberikan akibat negatif terhadap saya, bahkan peneliti akan memberikan masukan bagi saya dan dapat digunakan sebagai sarana untuk memotivasi saya. Dengan demikian saya menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Pontianak, …….. 2019

Responden,

(…….……..)

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KECAMATAN PONTIANAK KOTA

No. Responden :

Alamat Responden :

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan Responden :
   a. Pegawai Negeri Sipil c. Wiraswasta
   b. Pegawai Swasta d. Ibu Rumah Tangga e.Lainnya, sebutkan……...
4. Pekerjaan Suami :
   a. Pegawai Negeri Sipil c. Wiraswasta
   b. Pegawai Swasta d. Lainnya, sebutkan……...
5. Pendidikan Responden :
   a. Tamat SD c. Tamat SMA/MA
   b. Tamat SMP/MTs d. Tamat Akademik/Tamat Sarjana e. Tidak Sekolah
6. Pendidikan Suami :
   c. Tamat SD c. Tamat SMA/MA
   d. Tamat SMP/MTs d. Tamat Akademik/Tamat Sarjana e. Tidak Sekolah

7. Jumlah anak :
   a. Jumlah anak yang pernah dilahirkan……...
   b. Jumlah anak lahir hidup…….
   c. Jumlah anak yang masih hidup…….

8. Jenis alat kontrasepsi yang digunakan saat ini:
   a. Suntik
   b. Pil
   c. Kondom
   d. Implant
   e. IUD
   f. MOW

Petunjuk pengisian :

1) Baca dan pahamilah dengan baik setiap bertanyaan di bawah ini.
2) Berilah tanda (X) atau cetanglah pada salah satu jawaban yang menurut ibu benar.
3) Pertanyaan dijawab oleh ibu sendiri

1. PENGETAHUAN

1. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih efektif dan praktis, menurut yang ibu ketahui apa saja jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ?
   a. IUD, implant, dan MOW
   b. Suntik, pil dan kondom
   c. IUD, implant, dan kondom
2. Menurut yang ibu ketahui, apa jenis alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim ?
   a. Suntik
   b. IUD
   c. Implant

3. Apa keuntungan pemakaian IUD yang ibu ketahui ?
   a. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang selama 10 tahun dan tidak perlu diganti
   b. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang selama 1 tahun dan tidak perlu diganti
   c. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang selama 3 tahun dan tidak perlu diganti
4. Menurut yang ibu ketahui, apa jenis alat yang dipasang pada lengan bagian dalam sebelah kiri ?
   a. Suntik
   b. IUD
   c. Implant

5. Apa keuntungan pemakaian implant yang ibu ketahui ?
   a. Masa kerja pemakaian Implant selama 5 bulan.
   b. Masa kerja pemakaian Implant selama 3 tahun.
   c. Masa kerja pemakaian Implant selama 1 tahun.
6. Menurut yang ibu ketahui, alat kontrasepsi yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau saluran sperma (pada lelaki).?
   a. IUD
   b. Implant
   c. MOW
7. Apa keuntungan penggunaan alat kontrasepsi MOW yang ibu ketahui ?
   a. Kontrasepsi bersifat tidak permanen.
   b. Bisa berkeinginan punya anak lagi
   c. Kontrasepsi bersifat permanen.

8. Menurut yang ibu ketahui, apa alat kontrasepsi yang harus diminum rutin setiap hari efektif dapat mencegah kehamilan ?
   a. Suntik
   b. Pil
   c. Kondom
9. Apa keuntungan menggunakan alat kontrasepsi pil yang ibu ketahui ?
   a. Cocok untuk perempuan yang sedang menyusui, kesuburan cepat kembali
   b. Kesuburan tidak segera kembali setelah mengakhiri penggunaan alat kontrasepsi pil
   c. Jawaban a dan b benar
10. Menurut yang ibu ketahui, apa alat kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan intramskuler (dalam otot) di daerah bokong yang mengandung hormon progestin ?
   a. Suntik
   b. IUD
   c. MOW
11. Apa keuntungan alat kontasepsi suntik yang ibu ketahui ?
   a. praktis dan efektif, masa pakai jangka panjang (3 tahun)
   b. Lebih efektif dari pil dan tidak harus disuntik setiap hari
   c. Jawaban a dan b benar
12. Apa kerugian alat kontrasepsi suntik yang ibu ketahui ?
   a. Tidak cocok untuk ibu menyusui karena dapat menekan produksi ASI
   b. Dapat menggangu siklus menstruasi
   c. Jawaban a dan b benar
13. Menurut yang ibu ketahui, apa alat kontrasepsi yang digunakan pria berbentuk selubung/sarung yang terbuat dari bahan dasar karet ?
   a. Suntik
   b. IUD

c. Kondom

14. Apa kerugian alat kontasepsi kondom yang ibu ketahui ?
    a. Kondom harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual untuk mencegah terjadinya kehamilan.
    b. mahal dan tidak mudah didapat.
    c. Gangguan pendarahan

2. SIKAP

No	Pernyataan	Ya	Tidak
15.	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih efektif dan praktis dibandingkan Non MKJP.		
16.	Pemasangan alat kontrasepsi IUD dipasang ke dalam rahim.		
17.	Masa kerja pemakaian IUD selama 10 tahun dan tidak perlu diganti.		
18.	Pemasangan alat kontrasepsi implant di pasang di dalam lengan bagian dalam sebelah kiri.		
19.	Masa kerja pemakaian alat kontrasepsi implant selama 5 bulan.		
20.	Penggunaan implant sangat berbahaya bagi kesehatan wanita dan dapat menyebabkan hipertensi dibandingkan penggunaan Non MKJP.		
21.	Penggunaan MKJP jenis alat kontrasepsi MOW yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau saluran sperma (pada lelaki).		
22.	Penggunaan alat kontrasepsi MOW yang bersifat tidak permanen dan bisa berkeinginan punya anak lagi.		
23.	Menggunakan kontrasepsi MOW karena bersifat permanen.dan tidak bisa memiliki anak lagi.		
24.	Alat kontrasepsi pil diminum rutin setiap hari efektif dapat mencegah kehamilan.		
25.	Menggunakan alat kontrasepsi pil cocok untuk perempuan yang sedang menyusui, kesuburan cepat kembali.		
26.	Alat kontrasepsi suntik yang diberikan melalui suntikan intramskuler (dalam otot) di daerah bokong yang mengandung		

	hormon progestin.		
27.	Alat kontasepsi suntik praktis dan efektif, masa pakai selama 1 tahun.		
28.	Alat kontrasepsi kondom yang digunakan pria berbentuk selubung/sarung yang terbuat dari bahan dasar karet.		
29.	Alat kontasepsi kondom murah dan dapat dibeli secara umum.		
30.	Alat kontasepsi kondom harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual untuk mencegah terjadinya kehamilan.		

3. PERSEPSI PENILAIAN

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Menurut ibu, apakah menggunakan MKJP akan menimbulkan Efek samping yang berbahaya dan membuat badan gemuk.		
2.	Menggunakan MKJP akan menimbulkan penyakit contohnya penyakit kanker.		
3.	Ibu merasa khawatir melakukan kontrasepsi mantap karena harus melakukan operasi.		
4.	Menggunakan kontrasepsi susuk/implant disisipkan di bawah kulit lengan dan jika terus-terusan mengangkat beban yang berat atau aktifitas sehari-hari susuk/implan akan terlihat di bawah kulit dan menimbulkan pendarahan.		
5.	Menggunakan non-MKJP seperti pil, suntik dan kondom tidak akan menimbulkan efek samping.		
6.	Menurut ibu, apakah menggunakan alat kontrasepsi suntik akan menimbulkan efek samping pendarahan.		
7.	Alat kontrasepsi pil jika tidak diminum rutin setiap hari maka dapat mencegah kehamilan dan dapat menggangu siklus menstruasi.		
8.	Menggunakan alat kontrasepsi kondom terus menerus bisa menimbulkan penyakit IMS.		

4. DUKUNGAN SUAMI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Suami menyarankan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.		
2.	Suami ibu mendukung dan ikut mengambil keputusan apabila anda menggunakan MKJP dibandingkan menggunakan Non MKJP.		
3.	Suami ibu menyarankan untuk mengikuti konseling tentang pemasangan alat kontraseepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.		
4.	Suami ibu pernah mengantar/menemani untuk mengikuti alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.		
5.	Suami bersedia membiayai dalam pemasangan alat kontraseepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan menggunakan Non MKJP.		

5. DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Petugas kesehatan pernah memberikan penyuluhan tentang KB MKJP.		
2.	Petugas kesehatan pernah memberikan informasi yang jelas tentang IUD/implant/MOW.		
3.	Petugas kesehatan pernah menjelaskan kepada anda tentang keuntungan dan kerugian dari IUD/Implant/MOW.		
4.	Petugas kesehatan pernah menyarankan kepada Anda untuk menggunakan IUD/Implant/MOW.		
5.	Petugas kesehatan melayani Anda dengan ramah apabila Anda bertanya seputar MKJP.		
6.	Petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang MKJP dengan jelas.		
7.	Petugas kesehatan selalu ada ketika Anda memutuskan untuk memakai/kontrol ulang MKJP.		

UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor_Pengetahuan	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Skor_Sikap	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Skor_Persepsi_Penilaian	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Skor_Dukungan_Suami	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Skor_Dukungan_Petugas_Kes	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Skor_Pengetahuan	Mean		9.35	.296
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.76	
		Upper Bound	9.95	
	5% Trimmed Mean		9.39	
	Median		9.00	
	Variance		4.473	
	Std. Deviation		2.115	
	Minimum		4	
	Maximum		13	
	Range		9	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.222	.333
	Kurtosis		-.686	.656
Skor_Sikap	Mean		10.51	.314
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.88	
		Upper Bound	11.14	
	5% Trimmed Mean		10.53	
	Median		11.00	
	Variance		5.015	
	Std. Deviation		2.239	
	Minimum		6	
	Maximum		14	
	Range		8	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.197	.333
	Kurtosis		-1.099	.656

Skor_Persepsi_Penilaian	Mean		4.90	.200
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.50	
		Upper Bound	5.30	
	5% Trimmed Mean		4.95	
	Median		5.00	
	Variance		2.050	
	Std. Deviation		1.432	
	Minimum		2	
	Maximum		7	
	Range		5	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.545	.333
	Kurtosis		-.705	.656
Skor_Dukungan_Suami	Mean		3.00	.166
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.67	
		Upper Bound	3.33	
	5% Trimmed Mean		3.00	
	Median		3.00	
	Variance		1.400	
	Std. Deviation		1.183	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.151	.333
	Kurtosis		-1.003	.656

Skor_Dukungan_Petugas_Kes	Mean		4.39	.212
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.97	
		Upper Bound	4.82	
	5% Trimmed Mean		4.48	
	Median		5.00	
	Variance		2.283	
	Std. Deviation		1.511	
	Minimum		1	
	Maximum		6	
	Range		5	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.455	.333
	Kurtosis		-.897	.656

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Pengetahuan	.174	51	.001	.950	51	.032
Skor_Sikap	.141	51	.012	.937	51	.009
Skor_Persepsi_Penilaian	.249	51	.000	.887	51	.000
Skor_Dukungan_Suami	.213	51	.000	.901	51	.000
Skor_Dukungan_Petugas_Kes	.209	51	.000	.867	51	.000

a. Lilliefors Significance Correction

PENGETAHUAN

Skewness = - 0,222 / 0.333 = -0,66

Kurtosis = -0,686 / 0.656 = -1.04

KESIMPULAN :karena nilai ini berada pada rentan -2 sampai dengan +2, maka data berdistribusi normal. Sehingga menggunakan nilai mean.

SIKAP

Skewness = - 0,197 / 0.333 = -0,59

Kurtosis = -1,099 / 0.656 = -1.67

KESIMPULAN :karena nilai ini berada pada rentan -2 sampai dengan +2, maka data berdistribusi normal. Sehingga menggunakan nilai mean.

PERSEPSI

Skewness = - 0,545 / 0.333 = -1,63

Kurtosis = -0,507 / 0.656 = -1.36

KESIMPULAN :karena nilai ini berada pada rentan -2 sampai dengan +2, maka data berdistribusi normal. Sehingga menggunakan nilai mean.

DUKUNGAN SUAMI

Skewness = - 0,151 / 0.333 = -0,45

Kurtosis = -1,003 / 0.656 = -1.52

KESIMPULAN :karena nilai ini berada pada rentan -2 sampai dengan +2, maka data berdistribusi normal. Sehingga menggunakan nilai mean.

DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

Skewness = - 0,455 / 0.333 = -1,36

Kurtosis = 0,893 / 0.656 = -1.36

KESIMPULAN :karena nilai ini berada pada rentan -2 sampai dengan +2, maka data berdistribusi normal. Sehingga menggunakan nilai mean.

UNIVARIAT KARAKTERISTIK

kategori umur responden * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
kategori umur responden	20-35 Tahun	Count	9	18	27
		% within Penggunaan_MKJP	52.9%	52.9%	52.9%
	> 35 Tahun	Count	8	16	24
		% within Penggunaan_MKJP	47.1%	47.1%	47.1%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Perkerjaan_Responden * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Perkerjaan_Responden	Pegawai Negeri Sipil	Count	1	4	5
		% within Penggunaan_MKJP	5.9%	11.8%	9.8%
	Pegawai Swasta	Count	0	3	3
		% within Penggunaan_MKJP	.0%	8.8%	5.9%
	Wiraswasta	Count	1	2	3
		% within Penggunaan_MKJP	5.9%	5.9%	5.9%
	Ibu Rumah Tangga	Count	15	25	40
		% within Penggunaan_MKJP	88.2%	73.5%	78.4%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Perkerjaan_Suami * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Perkerjaan_Suami	Pegawai Negeri Sipil	Count	6	4	10
		% within Penggunaan_MKJP	35.3%	11.8%	19.6%
	Pegawai Swasta	Count	1	9	10
		% within Penggunaan_MKJP	5.9%	26.5%	19.6%
	Wiraswasta	Count	10	21	31
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	61.8%	60.8%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Pendidikan_Responden * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Pendidikan_Responden	Tamat SMP/MTS	Count	1	2	3
		% within Penggunaan_MKJP	5.9%	5.9%	5.9%
	Tamat SMA/MA	Count	10	23	33
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	67.6%	64.7%
	Tamat Akademik/Tamat Sarjana	Count	6	9	15
		% within Penggunaan_MKJP	35.3%	26.5%	29.4%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Pendidikan_Suami * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Pendidikan_Suami	Tamat SMP/MTS	Count	0	2	2
		% within Penggunaan_MKJP	.0%	5.9%	3.9%
	Tamat SMA/MA	Count	10	20	30
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	58.8%	58.8%
	Tamat Akademik/Sarjana	Count	7	12	19
		% within Penggunaan_MKJP	41.2%	35.3%	37.3%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Jmlh_Anak_Pernah_Dilahirkan * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Jmlh_Anak_Pernah_Dilahirkan	>2 anak	Count	9	16	25
		% within Penggunaan_MKJP	52.9%	47.1%	49.0%
	<2 anak	Count	8	18	26
		% within Penggunaan_MKJP	47.1%	52.9%	51.0%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Jmlh_Anak_Lahir_Hidup * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Jmlh_Anak_Lahir_Hidup	>2 anak	Count	9	15	24
		% within Penggunaan_MKJP	52.9%	44.1%	47.1%
	<2 anak	Count	8	19	27
		% within Penggunaan_MKJP	47.1%	55.9%	52.9%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Jmlh_Anak_Masih_Hidup * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Jmlh_Anak_Masih_Hidup	>2 anak	Count	10	15	25
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	44.1%	49.0%
	<2 anak	Count	7	19	26
		% within Penggunaan_MKJP	41.2%	55.9%	51.0%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Alat_Kontrasepsi_Digunakan_Saat_Ini * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Alat_Kontrasepsi_Digunakan_Saat_Ini	Suntik	Count	0	15	15
		% within Penggunaan_MKJP	.0%	44.1%	29.4%
	Pil	Count	0	13	13
		% within Penggunaan_MKJP	.0%	38.2%	25.5%
	Kondom	Count	0	6	6
		% within Penggunaan_MKJP	.0%	17.6%	11.8%
	IUD	Count	17	0	17
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	.0%	33.3%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

UNIVARIAT VARIABEL

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Kategori Sikap * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Kategori Persepsi * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Kategori Dukungan Suami * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%
Kategori Dukungan Petugas Kes * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Kategori Pengetahuan * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Kategori Pengetahuan	Baik	Count	11	9	20
		% within Penggunaan_MKJP	64.7%	26.5%	39.2%
	Kurang Baik	Count	6	25	31
		% within Penggunaan_MKJP	35.3%	73.5%	60.8%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Kategori Sikap * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		Total
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	
Kategori Sikap	Mendukung	Count	9	7	16
		% within Penggunaan_MKJP	52.9%	20.6%	31.4%
	Tidak Mendukung	Count	8	27	35
		% within Penggunaan_MKJP	47.1%	79.4%	68.6%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Kategori Persepsi * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		Total
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	
Kategori Persepsi	Positif	Count	10	14	24
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	41.2%	47.1%
	Negatif	Count	7	20	27
		% within Penggunaan_MKJP	41.2%	58.8%	52.9%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Kategori Dukungan Suami * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Kategori Dukungan Suami	Mendukung	Count	11	8	19
		% within Penggunaan_MKJP	64.7%	23.5%	37.3%
	Kurang Mendukung	Count	6	26	32
		% within Penggunaan_MKJP	35.3%	76.5%	62.7%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

Kategori Dukungan Petugas Kes * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Kategori Dukungan Petugas Kes	Mendukung	Count	10	6	16
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	17.6%	31.4%
	Tidak Mendukung	Count	7	28	35
		% within Penggunaan_MKJP	41.2%	82.4%	68.6%
Total		Count	17	34	51
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%

BIVARIAT PENGETAHUAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Kategori Pengetahuan * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	Total
Kategori Pengetahuan	Baik	Count	11	9	20
		% within Kategori Pengetahuan	55.0%	45.0%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	64.7%	26.5%	39.2%
		% of Total	21.6%	17.6%	39.2%
	Kurang Baik	Count	6	25	31
		% within Kategori Pengetahuan	19.4%	80.6%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	35.3%	73.5%	60.8%
		% of Total	11.8%	49.0%	60.8%
Total		Count	17	34	51
		% within Kategori Pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.951[a]	1	.008		
Continuity Correction[b]	5.439	1	.020		
Likelihood Ratio	6.937	1	.008		
Fisher's Exact Test				.014	.010
Linear-by-Linear Association	6.815	1	.009		
N of Valid Cases	51				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Pengetahuan (Baik / Kurang Baik)	5.093	1.455	17.828
For cohort Penggunaan_MKJP = Kasus (MKJP)	2.842	1.251	6.456
For cohort Penggunaan_MKJP = Kontrol (non-MKJP)	.558	.334	.933
N of Valid Cases	51		

BIVARIAT SIKAP

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Sikap * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Kategori Sikap * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		Total
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	
Kategori Sikap	Mendukung	Count	9	7	16
		% within Kategori Sikap	56.3%	43.8%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	52.9%	20.6%	31.4%
		% of Total	17.6%	13.7%	31.4%
	Tidak Mendukung	Count	8	27	35
		% within Kategori Sikap	22.9%	77.1%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	47.1%	79.4%	68.6%
		% of Total	15.7%	52.9%	68.6%
Total		Count	17	34	51
		% within Kategori Sikap	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.510[a]	1	.019		
Continuity Correction[b]	4.110	1	.043		
Likelihood Ratio	5.366	1	.021		
Fisher's Exact Test				.027	.022
Linear-by-Linear Association	5.402	1	.020		
N of Valid Cases	51				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Sikap (Mendukung / Tidak Mendukung)	4.339	1.226	15.361
For cohort Penggunaan_MKJP = Kasus (MKJP)	2.461	1.167	5.191
For cohort Penggunaan_MKJP = Kontrol (non-MKJP)	.567	.316	1.017
N of Valid Cases	51		

BIVARIAT PERSEPSI PENILAIAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Persepsi * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Kategori Persepsi * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		Total
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	
Kategori Persepsi	Positif	Count	10	14	24
		% within Kategori Persepsi	41.7%	58.3%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	41.2%	47.1%
		% of Total	19.6%	27.5%	47.1%
	Negatif	Count	7	20	27
		% within Kategori Persepsi	25.9%	74.1%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	41.2%	58.8%	52.9%
		% of Total	13.7%	39.2%	52.9%
Total		Count	17	34	51
		% within Kategori Persepsi	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.417[a]	1	.234		
Continuity Correction[b]	.797	1	.372		
Likelihood Ratio	1.420	1	.233		
Fisher's Exact Test				.254	.186
Linear-by-Linear Association	1.389	1	.239		
N of Valid Cases	51				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Persepsi (Positif / Negatif)	2.041	.625	6.661
For cohort Penggunaan_MKJP = Kasus (MKJP)	1.607	.726	3.556
For cohort Penggunaan_MKJP = Kontrol (non-MKJP)	.788	.525	1.181
N of Valid Cases	51		

BIVARIAT DUKUNGAN SUAMI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Dukungan Suami * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Kategori Dukungan Suami * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		Total
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	
Kategori Dukungan Suami	Mendukung	Count	11	8	19
		% within Kategori Dukungan Suami	57.9%	42.1%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	64.7%	23.5%	37.3%
		% of Total	21.6%	15.7%	37.3%
	Kurang Mendukung	Count	6	26	32
		% within Kategori Dukungan Suami	18.8%	81.3%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	35.3%	76.5%	62.7%
		% of Total	11.8%	51.0%	62.7%
Total		Count	17	34	51
		% within Kategori Dukungan Suami	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.220[a]	1	.004		
Continuity Correction[b]	6.553	1	.010		
Likelihood Ratio	8.176	1	.004		
Fisher's Exact Test				.006	.005
Linear-by-Linear Association	8.059	1	.005		
N of Valid Cases	51				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Dukungan Suami (Mendukung / Kurang Mendukung)	5.958	1.670	21.254
For cohort Penggunaan_MKJP = Kasus (MKJP)	3.088	1.364	6.989
For cohort Penggunaan_MKJP = Kontrol (non-MKJP)	.518	.298	.901
N of Valid Cases	51		

BIVARIAT DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Dukungan Petugas Kes * Penggunaan_MKJP	51	100.0%	0	.0%	51	100.0%

Kategori Dukungan Petugas Kes * Penggunaan_MKJP Crosstabulation

			Penggunaan_MKJP		Total
			Kasus (MKJP)	Kontrol (non-MKJP)	
Kategori Dukungan Petugas Kes	Mendukung	Count	10	6	16
		% within Kategori Dukungan Petugas Kes	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	58.8%	17.6%	31.4%
		% of Total	19.6%	11.8%	31.4%
	Tidak Mendukung	Count	7	28	35
		% within Kategori Dukungan Petugas Kes	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	41.2%	82.4%	68.6%
		% of Total	13.7%	54.9%	68.6%
Total		Count	17	34	51
		% within Kategori Dukungan Petugas Kes	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Penggunaan_MKJP	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.925[a]	1	.003		
Continuity Correction[b]	7.115	1	.008		
Likelihood Ratio	8.726	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	8.750	1	.003		
N of Valid Cases	51				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Dukungan Petugas Kes (Mendukung / Tidak Mendukung)	6.667	1.803	24.654
For cohort Penggunaan_MKJP = Kasus (MKJP)	3.125	1.456	6.706
For cohort Penggunaan_MKJP = Kontrol (non-MKJP)	.469	.244	.901

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Dukungan Petugas Kes (Mendukung / Tidak Mendukung)	6.667	1.803	24.654
For cohort Penggunaan_MKJP = Kasus (MKJP)	3.125	1.456	6.706
For cohort Penggunaan_MKJP = Kontrol (non-MKJP)	.469	.244	.901
N of Valid Cases	51		

DOKUMENTASI PENELITIAN