

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI
KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia



Oleh :

WULAN OCTANTYA MAWAR PENI

12613150

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

OKTOBER 2016

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI
KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

SKRIPSI



Oleh :

WULAN OCTANTYA MAWAR PENI

12613150

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
OKTOBER 2016**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI
KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia



Oleh :

WULAN OCTANTYA MAWAR PENI

12613150

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
OKTOBER 2016**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI
KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

SKRIPSI



Oleh :

WULAN OCTANTYA MAWAR PENI

12613150

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
OKTOBER 2016**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA
SUBUR (WUS) DI KECAMATAN PONJONG KABUPATEN
GUNUNGGKIDUL**

Yang diajukan oleh:

WULAN OCTANTYA MAWAR PENI

12613150



Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Yosi Febrianti, M.Sc., Apt

Daru Estiningsih, M.Sc., Apt

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA
SUBUR (WUS) DI KECAMATAN PONJONG KABUPATEN
GUNUNGGIDUL**

Oleh:

WULAN OCTANTYA MAWAR PENI

12613150

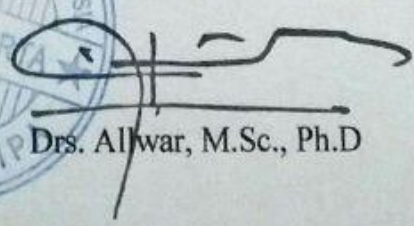
Telah lolos uji etik penelitian
dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal : Oktober 2016

Ketua Penguji	: Yosi Febrianti, M.Sc., Apt	()
Anggota Penguji	: 1. Daru Estiningsih, M.Sc., Apt	()
	2. Susi Ari Kristina, M.Kes., Ph.D., Apt	()
	3. Suci Hanifah, M.Si., Apt	()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia


Drs. Alwar, M.Sc., Ph.D

PERNYATAAN

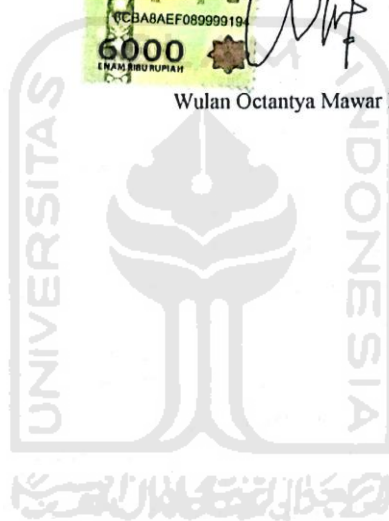
Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis yang diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Oktober 2016



Penulis

Wulan Octantya Mawar Peni



KATA PENGANTAR



Assalaamu'alaikum warahmatullaahi wabarakatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, shalawat serta salam semoga terlimpahkan kepada Rasulullah SAW, keluarganya, sahabatnya dan para pengikutnya hingga akhir zaman. Dengan mengucap rasa syukur kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang dan syukur Alhamdulillah telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberi ilmu, kekuatan dan kesempatan sehingga Tugas Akhir saya yang berjudul **“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGKIDUL”** telah dapat terselesaikan.

Tujuan dari penyusunan Tugas Akhir ini merupakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S. Farm) Program Studi Farmasi pada Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam yang sedang saya tempuh saat ini. Semoga skripsi ini tidak hanya menjadi syarat lulus tapi juga bisa digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan yang dapat berguna untuk orang banyak.

Keberhasilan terselesainya Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan rasa hormat pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Yosi Febriantri M.Sc., Apt., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Daru Estiningsih M,Sc., Apt., selaku Dosen Pembimbing Pendamping, yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Susi Ari Kristina, M.Kes., Ph.D., Apt., dan Ibu Suci Hanifa, M.Sc., Apt selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan masukan dan dorongan dalam penelitian ini.
3. Bapak Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia.
4. Bapak Pinus Jumaryatno, S.Si., M.Phil., Ph.D., Apt., pengurus Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia.
5. Kedua orang tua saya, Bapak Poni dan Ibu Sri Mumpuni, terima kasih atas semangat, doa dan cinta kasih yang sangat luar biasa.

6. Rekan-rekan skripsi saya, Adina Nugrahaeni Wijayanti, Pandan Panggalih dan Intan Fitrida Sari yang telah banyak membantu menyelesaikan penelitian ini.
7. Semua pihak yang telah memberikan semangat dan memberi segala masukan dalam menjalankan penelitian dan penyusunan laporan Tugas Akhir yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis berharap Tugas Akhir ini dirahmati oleh Allah SWT dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua di dunia ilmu pengetahuan. Tidak lupa penulis menyampaikan permohonan maaf, apabila ada kesalahan baik disengaja maupun yang tidak disengaja dalam penulisan Tugas Akhir ini. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Dan semoga Allah SWT memberikan ridha dan membalas segala budi baik yang telah diberikan kepada penulis.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb



Yogyakarta, Oktober 2016

Penulis

Wulan Octantya Mawar Peni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR DIAGRAM	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG.....	1
1.2. PERUMUSAN MASALAH.....	2
1.3. TUJUAN PENELITIAN	3
1.4. MANFAAT PENELITIAN	3
BAB II STUDI PUSTAKA	
2.1. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1.1. Kontrasepsi	4
2.1.2. Kontrasepsi Hormonal	4
2.1.3. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	9
2.1.4. Pelayanan Kontrasepsi	10
2.1.5. Faktor-faktor dalam memilih jenis kontrasepsi	11
2.2. LANDASAN TEORI	13
2.3. HIPOTESIS	14
2.4. KERANGKA KONSEP	14
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN	15
3.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	15

3.3. POPULASI DAN SAMPEL.....	15
3.4. INSTRUMEN PENELITIAN	16
3.5. DEFINISI OPERASIONAL.....	18
3.6. PENGUMPULAN DATA.....	19
3.7. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. UJI VALIDASI DAN UJI RELIABILITAS	20
4.2. GAMBARAN UMUM PENELITIAN.....	20
4.3. PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI	21
4.4. KARAKTERISTIK RESPONDEN	22
4.5. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN	31
4.6. KETERBATASAN PENELITIAN	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. KESIMPULAN	40
5.2. SARAN	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN-LAMPIRAN	44



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Menurut Usia.....	23
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Menurut Tingkat Pendidikan.....	24
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Menurut Pekerjaan	24
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Menurut Pendapatan.....	25
Tabel 4.5 Distribusi Karakteristik Menurut Dukungan Suami	26
Tabel 4.6 Distribusi Karakteristik Menurut Sumber Informasi	26
Tabel 4.7 Distribusi Karakteristik Menurut Penggantian Jenis Kontrasepsi ...	28
Tabel 4.8 Distribusi Karakteristik Menurut Pengalaman Efek Samping.....	29
Tabel 4.9 Distribusi Karakteristik Menurut Jenis Efek Samping	29
Tabel 4.10 Distribusi Karakteristik Menurut Tingkat Pengetahuan	30
Tabel 4.11 Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan	31



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	14



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1 Diagram Penggunaan Kontrasepsi.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	44
Lampiran 2. Lembar Ethical Clearance	45
Lampiran 3. Inform Consent.....	46
Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data Responden	47
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian.....	48
Lampiran 6. Hasil Reliabilitas	52
Lampiran 7. Hasil Pengumpulan Data Tingkat Pengetahuan	55
Lampiran 8. Hasil Uji <i>Chi-Square</i>	58



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGGKIDUL

Wulan Octantya Mawar Peni

Program Studi Farmasi

INTISARI

Program pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia merupakan upaya untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan menggunakan alat kontrasepsi. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi, pengalaman efek samping dan tingkat pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* dengan besar sampel dihitung menggunakan rumus *slovin*. Uji validasi kuesioner yang dilakukan dengan metode *content validity*. Metode analisis data yang digunakan merupakan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis pada penelitian didapatkan bahwa faktor usia ($p=0,483$), pendidikan ($p=0,338$), pekerjaan ($p=0,117$), pendapatan ($p=0,552$), sumber informasi ($p=0,322$) dan tingkat pengetahuan ($p=0,226$) tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam pemilihan jenis kontrasepsi, sedangkan faktor pengalaman efek samping ($p=0,002$) memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemilihan jenis kontrasepsi. Kesimpulan pada penelitian ini faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dalam pemilihan jenis kontrasepsi adalah riwayat efek samping.

Kata Kunci: Faktor-faktor, pemilihan kontrasepsi, kontrasepsi

FACTORS RELATED TO THE SELECTION OF CONTRACEPTION ON REPRODUCTIVE WOMEN (WUS) IN PONJONG, GUNUNGGKIDUL

Wulan Octantya Mawar Peni

Department of Pharmacy

Abstract

The program family planning (KB) services in Indonesia is an effort to press the high rate of population growth by using a contraceptives. There are several factors that relation to the selection type of contraception such as age, education, job, income, support husband, resources, experience of side effects and knowledge level. This research aims to determine relating factors to the selection type of contraceptive. This research method is quantitative analytic study with cross-sectional design. Sample is taken by using accidental sampling method and then calculated using slovin formula. Test validity questionnaires conducted the method of content validity. Methods of data analysis used a bivariate analysis using chi-square test. The results of the analysis of the research showed that age ($p = 0,483$), education ($p = 0.338$), job ($p = 0.117$), income ($p = 0.552$), resources ($p = 0.322$) and knowledge level ($p = 0.226$) does not have a significant relationship in the choice of contraception, whereas factor experience of side effects ($p = 0.002$) had a significant relationship to the choice of contraception. The conclusion in this study the factor that have a significant relationship in the choice of contraception is a experience of side effects.

Keyword : Factors, selection of contraception, contraception

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah yang seringkali dihadapi oleh negara berkembang seperti Indonesia adalah ledakan jumlah penduduk yang dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat. Hasil survey kependudukan tahun 2010 menunjukkan bahwa laju pertumbuhan penduduk Indonesia telah mencapai 1,49% dengan jumlah penduduk sebanyak 237.641.326 jiwa semenjak tahun 2000-2010. Jumlah penduduknya di Yogyakarta telah mencapai 3.457.491 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduknya telah mencapai 1,04% semenjak tahun 2000-2010⁽¹⁾. Berdasarkan hasil data dari Riset kesehatan dasar 2013, Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan metode kontrasepsi sebanyak 59,3%⁽²⁾. Hasil data dari badan pusat statistik (BPS) kabupaten Gunungkidul 2015, PUS pengguna kontrasepsi aktif pada tahun 2014 sebanyak 109.519 orang. Salah satu kecamatan di Gunungkidul yang menggunakan kontrasepsi cukup aktif yaitu kecamatan Ponjong dengan jumlah pengguna kontrasepsi seperti pil, implan, suntik dan IUD secara berturut-turut sebanyak 964 orang, 323 orang, 4.715 orang dan 832 orang⁽³⁾.

Upaya untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah telah menerapkan penggunaan program pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pelayanan KB dimaksudkan untuk mengontrol peningkatan jumlah penduduk dengan mengatur kehamilan bagi pasangan usia subur untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan cerdas. Pelayanan KB identik dengan alat kontrasepsi yang dapat digunakan⁽⁴⁾. Kontrasepsi merupakan metode atau alat yang digunakan untuk mengontrol kehamilan dengan menghambat bertemunya sperma dan sel telur⁽⁵⁾. Kontrasepsi juga dapat digunakan sebagai alat untuk mencegah kehamilan dengan cara mengentalkan lendir serviks yang merupakan alur sel sperma sehingga sperma sulit untuk melaluinya⁽⁶⁾. Alat kontrasepsi yang biasanya digunakan dapat

berupa IUD, kontrasepsi mantap, kondom, kontrasepsi kalender, suntik, pil, implan. Dari hasil survey laporan penggunaan kontrasepsi, metode kontrasepsi yang paling banyak diminati di Indonesia saat ini yaitu metode kontrasepsi suntik yang merupakan golongan metode kontrasepsi hormonal dan IUD yang merupakan metode kontrasepsi non hormonal⁽⁷⁾. Pemilihan kontrasepsi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Pengetahuan merupakan faktor yang dominan dalam membentuk suatu tindakan dari seseorang. Selain pengetahuan, faktor lain seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi, dan pengalaman efek samping juga dapat mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada akseptor KB. Apoteker memiliki peran dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pengamananan, penyimpanan dan memberikan konseling, informasi dan edukasi mengenai alat kontrasepsi serta melakukan pencatatan, pelaporan dan monitoring dalam menggunakan alat kontrasepsi⁽⁸⁾. Berdasarkan hasil survey Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta (BPS DIY) 2014, menyatakan bahwa suatu daerah dikatakan wilayah pedesaan ketika memiliki penduduk yang berusia diatas 15 tahun dan lebih sedikit yang bekerja dan jumlah penduduk miskin lebih banyak jika dibandingkan dengan wilayah perkotaan⁽⁹⁾.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti memutuskan melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan WUS dalam memilih jenis kontrasepsi di Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunungkidul.

1.2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan WUS dalam memilih jenis kontrasepsi di wilayah Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan WUS dalam memilih jenis kontrasepsi di wilayah Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul.

1.4. Manfaat Penelitian

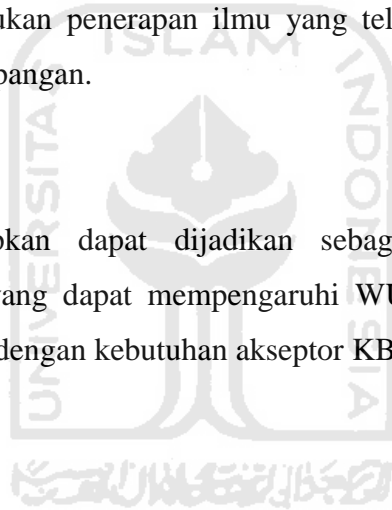
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS, serta dapat melakukan penerapan ilmu yang telah diperoleh saat kuliah untuk penelitian lapangan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi mengenai faktor yang dapat mempengaruhi WUS dalam memilih jenis kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan akseptor KB.



BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan metode atau alat yang digunakan untuk menekan atau mengontrol kehamilan setelah berhubungan seksual dengan menghambat bertemunya sperma dan sel telur atau metode yang bekerja dengan mekanisme mencegah fertilisasi sel telur di endometrium⁽⁵⁾. Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2011 mengenai kamus istilah kependudukan, kontrasepsi merupakan alat yang dapat mencegah kehamilan yang tersaji dengan dua jenis kontrasepsi, yaitu kontrasepsi yang mengandung hormon progestrin atau estrogen sintetis dan kontrasepsi yang tidak mengandung hormon sintetis didalamnya⁽¹⁰⁾.

Kontrasepsi memiliki beberapa macam jenis, diantaranya dengan metode non hormonal yaitu sterilisasi yang dapat dilakukan pada pria (Vasektomi) maupun wanita (Tubektomi) dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Metode dengan menggunakan alat yaitu barrier atau sawar dengan menggunakan kondom, diafragma dan spermisida. Metode tradisional dengan menggunakan metode keluarga berencana alami (KBA), Metode Amenorae Laktasi (MAL). Metode hormonal dengan menggunakan pil, suntik dan implant.

2.1.2. Kontrasepsi Hormonal

2.1.2.1. Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral merupakan kontrasepsi yang menggunakan hormon estrogen dan progestin sintetis yang dapat mencegah kehamilan. Cara kerja kontrasepsi ini dengan mengentalkan lendir serviks yang menyulitkan sperma untuk melaluinya, mengganggu transportasi telur dengan mengganggu pergerakan tuba fallopii. Terdapat berbagai jenis kontrasepsi, antara lain⁽⁶⁾ :

a. Pil Kombinasi

Pil oral kombinasi berisi hormon estrogen dan progestin sintetis yang harus diminum setiap hari. Pil ini bekerja dengan menghalangi jalur sperma

menuju uterus dengan cara mengentalkan lendir serviks. Terdapat beberapa jenis pil kombinasi :

- 1) Monofasik : pil yang mengandung hormon estrogen/progestin dalam jumlah dosis yang sama sebanyak 21 tablet dan 7 tablet sisanya merupakan tablet tanpa hormon aktif.
- 2) Bifasik : pil yang mengandung hormon estrogen/progestin dalam dua dosis yang berbeda sebanyak 21 tablet dan 7 tablet sisanya merupakan tablet tanpa hormon aktif.
- 3) Trifasik : pil yang mengandung hormon estrogen/progestin dalam tiga dosis yang berbeda sebanyak 21 tablet dan 7 tablet sisanya merupakan tablet tanpa hormon aktif.

Pada pil oral kombinasi ini memiliki efektivitas yang tinggi bila dikonsumsi setiap hari, siklus haid pun menjadi lebih teratur, darah yang keluar saat haid pun berkurang sehingga dapat mencegah anemia, dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat. Keefektifitasan pil kombinasi ini cukup tinggi, yaitu 1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan. Namun kontrasepsi ini memiliki keterbatasan yaitu menyebabkan nyeri payudara, menimbulkan rasa bosan karena harus diminum setiap hari, mual pada 3 bulan pertaman, berat badan meningkat, kurang baik untuk wanita yang sedang menyusui, dapat meningkatkan tekanan darah dan menimbulkan depresi bagi sebagian kecil wanita. Selain itu, efek samping yang sering ditimbulkan oleh pil oral kombinasi ini diantaranya adalah meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler, pendarahan haid irregular, mual, perubahan mood, nyeri kepala, perubahan kulit, penurunan libido (gairah seksual), penurunan pelumasan vagina, meningkatkan resiko infeksi serviks⁽⁶⁾. Sebaiknya pil oral kombinasi ini tidak dikonsumsi oleh wanita yang hamil atau dicurigai hamil, sedang menyusui, penderita penyakit hati akut, perokok dengan usia >35 tahun, memiliki riwayat penyakit jantung, stroke dan tekanan darah tinggi dan tidak dapat mengkonsumsi pil setiap hari.

b. Mini Pil

Mini pil merupakan kontrasepsi yang kurang diminati secara luas karena hanya mengandung hormon progestin tanpa estrogen didalamnya. Secara mekanisme kerja, mini pil ini sama dengan pil oral kombinasi yaitu dengan mengentalkan lendir serviks sehingga sperma susah untuk melewatinya. Mini pil ini kurang efektif jika dibandingkan dengan pil oral kombinasi. Keefektivitasan mini pil ini bergantung pada kepatuhan akseptor KB dalam mengkonsumsi pil ini setiap hari, penggunaan mini pil yang terlupa lebih besar dapat menyebabkan kehamilan bila dibandingkan dengan pil oral kombinasi. Keefektivitasan mini pil ini sekitar 98,5%, namun harus benar-benar diperhatikan kepatuhan penggunaannya, jika sampai terlupa akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan cukup besar⁽⁶⁾.

Jenis-jenis mini pil :

- a) Kemasan dengan isi 35 pil : mengandung 300 µg levonorgestrel atau 350 µg noretindron.
- b) Kemasan dengan isi 29 pil : mengandung 75 µg norgestrel

Penggunaan kontrasepsi mini pil ini memiliki keuntungan yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, efektif apabila digunakan dengan benar, kesuburan dapat kembali dengan cepat, dapat menurunkan tingkat anemia karena penurunan jumlah darah haid, kurang menyebabkan peningkatan tekanan darah, dapat mengurangi keluhan pms (nyeri, perubahan mood, perut kembung). Selain keuntungan yang dimiliki, mini pil ini pun memiliki beberapa keterbatasan antara lain mengalami gangguan haid (perdarahan sela, spotting, amenorae), peningkatan atau penurunan berat badan, kegagalan lebih besar bila kelupaan mengkonsumsi satu pil saja, payudara menjadi tegang, mual, pusing, timbul jerawat atau dermatitis, efektivitas menjadi lebih rendah apabila dikonsumsi bersama dengan obat TBC atau epilepsi⁽⁶⁾. Sebaiknya penggunaan mini pil ini tidak digunakan pada wanita yang sedang hamil atau dicurigai hamil, tidak dapat menerima perubahan siklus haid, wanita yang sering lupa mengkonsumsi pil, memiliki riwayat

kanker payudara, penderita miom uterus karena dapat menyebabkan peningkatan pertumbuhan miom uterus⁽⁶⁾.

2.1.2.2. Norplant

Norplant merupakan sistem implan yang dipasang di bawah kulit pada lengan wanita. Norplant ini bekerja dengan menghambat proses implantasi dengan cara mengganggu pembentukan endometrium serta mengurangi transportasi sperma. Jenis-jenis norplant/implan ini antara lain⁽¹¹⁾ :

- a. Norplant, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dan efektif selama 5 tahun.
- b. Implanon, terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan efektif selama 3 tahun.
- c. Jadena dan indoplant, terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja selama 3 tahun.

Norplant ini sangat efektif dengan tingkat kehamilan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Keuntungan menggunakan metode implan ini adalah tidak mengganggu kegiatan berhubungan seksual, perlindungan jangka panjang, bebas dari pengaruh estrogen, dapat dicabut kapan saja sesuai kebutuhan. Keefektivitasan metode ini mencapai 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Metode ini pun memiliki keterbatasan dan efek samping antara lain perubahan siklus haid (spotting, amenorae), nyeri pada payudara dan kepala, peningkatan atau penurunan berat badan, mual, membutuhkan pembedahan kecil untuk memasukkan atau mencabut implan, perubahan mood, tidak dapat mencabut implan secara mandiri jika ingin menghentikan, tetapi harus pergi ke klinik untuk melakukan pencabutan⁽⁶⁾. Sebaiknya penggunaan implan ini tidak diperuntukkan bagi wanita yang sedang hamil atau dicurigai hamil, memiliki benjolan atau kanker pada payudara, tidak dapat menerima perubahan siklus haid, penderita miom uterus⁽⁶⁾.

2.1.2.3. Suntik

Kontrasepsi suntikan merupakan metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan cara menyuntikkan obat tersebut kedalam wanita melalui otot. Terdapat beberapa jenis metode suntik yaitu⁽¹¹⁾ :

a. Kontrasepsi suntik progestin

Kontrasepsi ini sangat efektif dan relatif aman digunakan, namun pengembalian masa subur lebih lambat sekitar 4 bulan. Jenis-jenis kontrasepsi suntikan progestin antara lain :

- a) Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA), terdiri dari 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikkan di daerah bokong.
- b) Depo Noretisteron enantat (Depo Noristerat), terdiri dari 200 mg noretisteron enantat yang diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntikkan di daerah bokong.

Keefektivitasannya sangat tinggi apabila penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan. Keefektivitasan tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahunnya. Kontrasepsi ini merupakan metode jangka panjang yang tidak mempengaruhi hubungan seksual suami istri, memiliki sedikit efek samping, dapat menurunkan kejadian kanker payudara. Namun selain keuntungan diatas, kontrasepsi ini memiliki keterbatasan yaitu mengalami gangguan haid (spotting, pendarahan yang banyak atau sedikit dengan durasi yang memanjang atau memendek, bahkan tidak haid sama sekali), perubahan berat badan, dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido atau gairah seksual, perubahan mood, sakit kepala, menimbulkan masalah jerawat atau dermatitis⁽⁶⁾.

b. Kontrasepsi suntik kombinasi

Kontrasepsi ini merupakan kombinasi dari 25 mg depo medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan sebulan sekali, dan 50 mg noretindron enantat dan 5 mg estradiol valerat yang diberikan sebulan sekali. Keefektivitasan suntik kombinasi adalah 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan selama setahun pertama penggunaan. Keterbatasan dalam menggunakan kontrasepsi ini adalah mengalami gangguan haid (spotting,

pendarahan yang banyak atau sedikit dengan durasi yang memanjang atau memendek, bahkan tidak haid sama sekali), perubahan berat badan, dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido atau gairah seksual, perubahan mood, sakit kepala, menimbulkan masalah jerawat atau dermatitis, keterlambatan pengembalian masa subur⁽⁶⁾.

2.1.3. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR merupakan upaya dalam menghambat sperma masuk ke dalam tuba fallopii, mempengaruhi fertilitas ovum dan mencegah implantasi telur. AKDR terdiri dari dua jenis yaitu AKDR dengan obat dan tanpa obat. Jenis AKDR dengan obat yaitu Copper T, Nova T, Multiload. Sedangkan jenis AKDR tanpa obat yaitu Lippes loop D, cincin baja tahan karat ganda⁽¹¹⁾.

Keuntungan dalam menggunakan AKDR ini adalah sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat setiap bulan karena merupakan metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, tidak ditemukan interaksinya dengan obat tertentu. Keefektivitasan AKDR mencapai 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan). Namun AKDR ini pun memiliki keterbatasan seperti merasakan nyeri dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak baik digunakan bagi wanita yang sering berganti pasangan, masa haid lebih lama dan lebih banyak, spotting (pendarahan) antar menstruasi, perubahan siklus haid⁽⁶⁾.

AKDR ini dapat digunakan pada wanita dengan segala kemungkinan seperti merokok, kegemukan, sedang menggunakan antibiotik, penderita tumor jinak payudara, penderita tekanan darah tinggi, penderita diabetes, penderita penyakit jantung, penderita yang pernah menderita stroke. Namun AKDR ini tidak diperuntukkan bagi wanita yang sedang hamil atau diduga sedang hamil, sedang menderita infeksi alat genital, memiliki rongga rahim kurang dari 5 cm⁽⁶⁾.

2.1.4. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi meliputi pemberian konseling dan rujukan, dan/atau memberikan pelayanan dalam pemberian atau pemasangan alat kontrasespi. Petugas yang dapat memberikan pelayanan langsung, yaitu: ⁽⁶⁾

- a. Pil kombinasi : Dokter, Bidan, Perawat, PLKB
- b. Pil Progestin : Dokter, Bidan, Perawat, PLKB
- c. Suntik Kombinasi: Dokter, Bidan
- d. Suntik Progestin : Dokter, Bidan
- e. Implan : Dokter, Bidan
- f. AKDR/IUD : Dokter, Bidan

Fasilitas kesehatan yang dapat berperan dalam pelayanan kesehatan, yaitu : ⁽⁶⁾

- a. Pil kombinasi : Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu
- b. Pil Progestin : Rumah Sakit, Puskesmas
- c. Suntik Kombinasi: Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu
- d. Suntik Progestin : Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu
- e. Implan : Rumah Sakit, Puskesmas
- f. AKDR/IUD : Rumah Sakit, Puskesmas

2.1.5. Faktor-faktor dalam memilih jenis kontrasepsi

2.1.5.1. Usia

Usia adalah lamanya seorang manusia dari semenjak dilahirkan hingga saat ini atau masa hidup manusia.. Usia memiliki pengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi, semakin tua usia seorang wanita maka proporsi seorang wanita menggunakan alat kontrasepsi pun semakin besar ⁽⁴⁾.

Menurut Hartanto, umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah masa yang paling baik untuk mengandung dan melahirkan seorang anak. Pasangan usia subur yang telah mendapatkan seorang anak pada rentang usia tersebut, disarankan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan untuk menjarangkan masa kehamilan ⁽¹²⁾.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rainy Alus Fienalia, didapatkan hasil bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹³⁾.

2.1.5.2. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan-tindakan untuk mengatasi masalah-masalah dalam meningkatkan derajat kesehatannya⁽¹⁴⁾.

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam mencari penyebab serta solusi dalam kehidupannya. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian pula dalam menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga⁽¹⁵⁾.

Pendidikan perempuan memiliki hubungan terbalik dengan umur hamil untuk yang pertama kali. Perempuan dengan pendidikan rendah cenderung hamil pertama dengan usia yang lebih muda. Tingkat pendidikan pada umumnya berhubungan dengan status ekonomi yang kemudian ditemukan hubungan dengan usia menikah dan menjadi ibu⁽⁴⁾.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rainy Alus didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹³⁾.

2.1.5.3. Pekerjaan

Jadual pemakaian kontrasepsi dan kemampuan untuk mentaatinya merupakan aktifitas dalam mendapatkan tingkat keefektifitasan yang tinggi. Pada wanita yang bekerja dan sering pergi dengan waktu yang tidak dapat diperkirakan, maka dalam menggunakan kontrasepsi cukup menimbulkan tantangan tersendiri. Namun pada wanita yang bekerja akan lebih mengerti pentingnya menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja⁽¹⁶⁾. Hasil penelitian yang dilakukan oleh BKKBN yaitu terdapat hubungan antara pekerjaan dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹⁷⁾.

2.1.5.4. Pendapatan

Tingkat pendapatan suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap kesertaan dalam menjalankan program KB. Harga obat atau alat kontrasepsi yang terjangkau menentukan akseptibilitas metode kontrasepsi.

Tingkat pendapatan berpengaruh terhadap keikutsertaan peserta KB. Ketika pasangan suami istri bekerja, maka status sosial ekonomi tinggi dan menyebabkan istri lebih aktif dalam menerima pemahaman terhadap penggunaan kontrasepsi⁽¹²⁾. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prameisti Ranaswati menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pendapatan dengan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹⁸⁾.

2.1.5.5. Dukungan suami

Seorang istri tidak akan memakai kontrasepsi tanpa ijin, kerjasama dan kepercayaan dari suami. Keadaan yang ideal adalah ketika pasangan suami istri memilih bersama metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi keluarga dan saling bekerjasama dalam menggunakan kontrasepsi tersebut, serta kooperatif dalam membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi⁽¹²⁾.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor dalam berperilaku positif. Dukungan keluarga memiliki makna selalu siap mendukung dan memberikan pertolongan apabila dibutuhkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang dilakukan istri⁽¹⁹⁾.

2.1.5.6. Sumber Informasi

Petugas Kesehatan berperan dalam pemberian informasi mengenai metode kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kebutuhan akseptor KB. Pelayanan KB bersifat promotif dan preventif perorangan. Seorang ibu yang baru saja melahirkan dan belum menggunakan alat kontrasepsi, petugas kesehatan harus memberikan informasi mengenai kontrasepsi saat pelayanan nifas dan pasca persalinan. Sedangkan untuk pasangan usia subur yang sedang tidak hamil,

konseling mengenai alat kontrasepsi diberikan dengan tujuan merencanakan dan mengatur jarak kehamilan⁽⁴⁾.

2.1.5.7. Efek Samping dari penggunaan kontrasepsi

Efek samping adalah perubahan yang terjadi secara fisik atau psikis akibat penggunaan alat kontrasepsi namun tidak berpengaruh besar terhadap kesehatan klien. Efek samping yang sering ditemui adalah pada penggunaan kontrasepsi hormonal, diantaranya perubahan siklus haid, mual, pusing, muntah, perubahan berat badan, perubahan mood⁽⁶⁾. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah mengatakan bahwa pengalaman efek samping memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹⁹⁾.

2.1.5.8. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan istilah untuk memberikan informasi bahwa seseorang telah mengetahui tentang sesuatu. Pengetahuan dalam arti yang lain merupakan hasil usaha dari manusia untuk mengetahui sesuatu, atau perilaku manusia untuk mengetahui suatu objek yang dihadapi. Hal-hal yang dapat diketahui jika seseorang telah mendapatkan pengetahuan antara lain dari pengalaman indra, nalar, otoritas, intuisi, wahyu dan keyakinan yang dimiliki oleh seseorang⁽²⁰⁾.

2.2. Landasan Teori

Pemilihan metode kontrasepsi didasari oleh beberapa faktor seperti faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, sumber informasi, pengalaman efek samping dan tingkat pengetahuan. Didasari oleh faktor-faktor tersebut, akseptor KB dapat memilih secara tepat metode kontrasepsi mana yang sesuai dengan kebutuhannya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Samira Sri Ayunda, terdapat hubungan secara signifikan antara pengetahuan dan tingkat pendidikan akseptor KB terhadap pemilihan metode kontrasepsi namun tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi⁽²¹⁾.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rainy Alus Fienalia, dari lima faktor predisposisi (umur ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jumlah anak hidup, dan jumlah penghasilan) hanya dua yang memiliki hubungan secara signifikan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang, yaitu umur ibu dan jumlah anak hidup⁽¹³⁾.

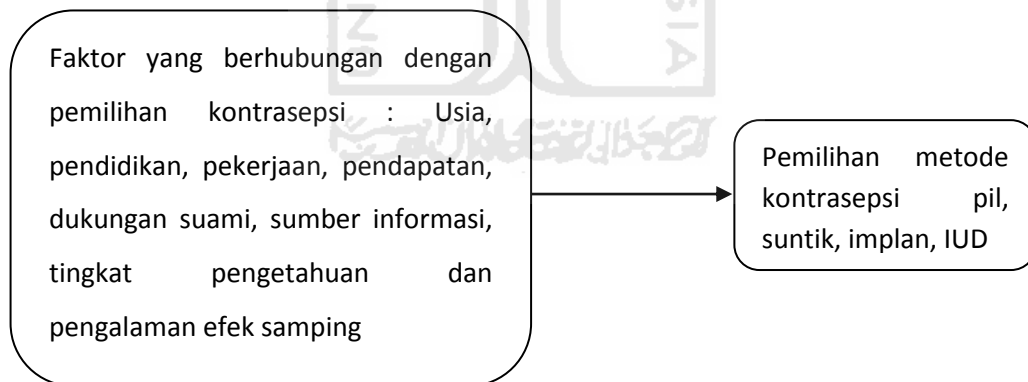
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fitri, terdapat faktor yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan kontrasepsi IUD yaitu pengetahuan, sikap, kelengkapan alat kontrasepsi dan dukungan suami⁽²²⁾.

2.3. Hipotesis

Usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi, tingkat pengetahuan dan pengalaman efek samping berhubungan dengan Wanita Usia Subur (WUS) dalam memilih jenis kontrasepsi.

2.4. Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 2.1. Kerangka Konsep



BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional (potong lintang). Penelitian ini menggunakan data primer yang berupa kuesioner yang diberikan kepada responden.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunungkidul. Waktu pengambilan sampel adalah bulan Juni 2016.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan semua peserta KB aktif pengguna kontrasepsi pil, suntik, implan dan IUD yang berada di wilayah Kecamatan Ponjong pada April 2016. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dari populasi. Teknik ini menggunakan sampel yang tidak direncanakan terlebih dahulu, melainkan mengambil sampel secara kebetulan. Responden yang ditemui secara kebetulan dipastikan terlebih dahulu telah memenuhi kriteria inklusi dan yang akan menjadi sampel penelitian. Responden diambil secara sembarang asalkan memenuhi kriteria inklusi hingga mencapai jumlah responden yang dibutuhkan.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi :

1. Wanita Usia Subur (WUS) : 15-49 tahun yang sudah menikah.
2. Responden terdaftar sebagai peserta KB aktif di Kecamatan Ponjong
3. Telah menggunakan kontrasepsi lebih dari 1 tahun.
4. Bersedia menjadi responden dengan mengisi *inform consent*.

b. Kriteria eksklusi :

1. Tidak menyelesaikan pengisian kuesioner

Jumlah sampel diperoleh dari perhitungan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \frac{7201}{1+7201(0,1)^2}$$

$$= 98,63 = 99 \text{ responden}$$

Untuk menghindari kesalahan, jumlah sampel harus ditambah 10%, maka :

$$n = 99 + (99 \times 10\%) = 108,9 = 109 \text{ responden.}$$

Keterangan :

- n : jumlah sampel
 N : jumlah populasi
 E : tingkat kesalahan (10%)

3.4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang bersifat tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Kuesioner ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Junita Tatarini Purba dengan melakukan modifikasi pertanyaan yang ada sehingga lebih dapat menjawab tujuan dari penelitian yang dilakukan⁽²³⁾. Kuesioner ini berisi identitas responden akseptor KB dan pertanyaan mengenai informasi yang didapatkan, serta pengetahuan yang diperoleh.

Pertanyaan	Jumlah pertanyaan
Identitas responden	13
Pertanyaan Informasi	11
Penilaian pengetahuan	
a. Kontrasepsi secara umum	5
b. Pengetahuan cara pakai	6
c. Pengetahuan indikasi-kontraindikasi	4
d. Pengetahuan efek samping	5

Kuesioner yang digunakan memiliki tiga poin pertanyaan yaitu penilaian identitas, penilaian informasi responden dan penilaian pengetahuan. Penilaian identitas responden terdiri dari 13 pertanyaan yang meliputi nama, alamat, agama, usia sekarang dan usia menikah, jumlah anak, riwayat penyakit, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan keluarga dalam 1 bulan. Penilaian informasi responden terdiri dari 11 pertanyaan yang meliputi kontrasepsi yang saat ini digunakan, bentuk dukungan suami, lama penggunaan kontrasepsi, bagaimana dan dimana mendapatkan kontrasepsi tersebut, sumber informasi mengenai kontrasepsi tersebut, pernah mengganti kontrasepsi atau tidak sebelumnya, alasan mengganti kontrasepsi, efek samping yang dirasakan apabila penyebab pergantian kontrasepsi disebabkan oleh efek samping. Penilaian pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan yang meliputi pengetahuan umum seperti definisi kontrasepsi, pengetahuan cara pakai kontrasepsi, pengetahuan indikasi dan kontraindikasi, dan pengetahuan mengenai efek samping penggunaan kontrasepsi.

3.4.1. Uji kuisisioner

3.4.1.1. Uji validitas

Uji validitas perlu dilakukan untuk menguji apakah suatu kuesioner dapat dianggap valid dan mampu mengukur apa yang akan diukur. Untuk mengetahui hal tersebut, maka perlu diuji korelasi antara skor tiap-tiap pertanyaan dengan skor total kuisisioner. Kuesioner yang digunakan telah di validasi dengan metode content validity. Content validity dilakukan dengan menghubungi ahli dibidang klinis komunitas dan ahli dibidang statistika untuk mengevaluasi kuisisioner. Kuisisioner diukur apakah item dalam kuisisioner telah sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dianalisa dan terdapat beberapa pertanyaan yang perlu ditambahkan dan dikurangkan agar lebih memperjelas isi pertanyaan. Pertanyaan yang mengalami penambahan pada poin penilaian identitas yaitu penambahan agama, usia saat menikah, jumlah anak, usia saat melahirkan anak pertama dan penambahan kategori pendapatan keluarga. Pada poin penilaian informasi terdapat penambahan pertanyaan bentuk dukungan suami, sedangkan untuk poin penilaian

pengetahuan tidak mengalami penambahan atau pengurangan. Setelah dianalisa oleh para ahli, didapatkan kuesioner yang telah sesuai dengan tujuan penelitian.

3.4.1.2. Uji reabilitas

Uji reabilitas bertujuan untuk mengetahui tingkat keterandalan suatu instrumen, sehingga apabila instrumen tersebut akan menghasilkan hasil yang sama walaupun digunakan berkali-kali dengan waktu yang berbeda-beda. Uji reliabilitas diperoleh dengan mencobakan kuesioner pada 30 orang diluar sampel yang kurang lebih keadaannya sama dengan keadaan responden yang akan diteliti. Data yang diperoleh diuji reliability dan dilihat nilai alpha yang dihasilkan, nilai alpha yang baik yaitu $\geq 0,70$. Setelah kuesioner diuji didapatkan hasil kuesioner yang memiliki realibilitas sedang (nilai alpha 0,4-0,6). Hasil kuesioner yang kurang reliabel dapat menghasilkan data yang tidak konsisten dan dapat mengganggu hasil analisa secara keseluruhan.

3.5. Definisi Operasional Variabel

1. Responden merupakan wanita usia subur (WUS) yang sesuai dengan kriteria inklusi.
2. Kontrasepsi adalah alat kontrasepsi berupa pil, suntik, implan, dan IUD yang digunakan responden pada saat penelitian di kecamatan Ponjong.
3. Pil adalah kontrasepsi minipil maupun pil kombinasi yang digunakan oleh responden.
4. Suntik adalah kontrasepsi suntik satu bulan maupun suntik tiga bulan yang dilakukan oleh responden.
5. Implan adalah jenis kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit yang digunakan oleh responden.
6. IUD adalah jenis kontrasepsi yang dipasang pada rahim yang digunakan oleh responden.
7. Usia adalah lama kehidupan subjek penelitian dimulai sejak lahir hingga saat ini.

8. Pendidikan adalah jenjang terakhir yang ditamatkan oleh subjek penelitian sesuai jawaban di kuesioner.
9. Pekerjaan adalah kegiatan subjek penelitian yang menghasilkan pendapatan untuk pemenuhan kebutuhan.
10. Pendapatan adalah hasil yang diperoleh oleh suami atau subjek penelitian atau keluarga dari pekerjaan yang dilakukan.
11. Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami kepada subjek penelitian dalam pemilihan dan pemasangan alat kontrasepsi.
12. Sumber informasi adalah informasi yang diperoleh subjek penelitian dari media cetak, media elektronik dan tenaga kesehatan.
13. Pengalaman efek samping adalah respon subjektif yang dirasakan oleh responden setelah menggunakan kontrasepsi.
14. Tingkat pengetahuan adalah kemampuan subjek penelitian dalam menjawab kuesioner dengan benar.

3.6. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh data primer. Data primer diperoleh dari subjek penelitian dengan mengambil data secara langsung diberikan kepada subjek penelitian sebagai sumber informasi. Data primer diperoleh dari kuisisioner, meliputi data usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, sumber informasi, pengalaman efek samping dan tingkat pengetahuan yang diberikan kepada responden. Responden yang ditemui secara kebetulan dipastikan terlebih dahulu telah memenuhi kriteria inklusi dan yang akan menjadi sampel penelitian. Responden diambil secara sembarang asalkan memenuhi kriteria inklusi hingga mencapai jumlah responden yang dibutuhkan.

3.7. Pengolahan dan Analisis Data

Penilaian kuesioner tentang pengetahuan digunakan rumus :

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : nilai

Sp : skor yang didapat

Sm : skor tertinggi maksimum

Penilaian :

B = 1

S = 0

Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

Tinggi : apa bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.

Sedang : apa bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.

Rendah : apa bila subjek mampu menjawab dengan benar 40-55% dari seluruh pertanyaan.

Analisis data untuk mengetahui pengaruh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi, pengalaman efek samping dan tingkat pengetahuan terhadap pemilihan kontrasepsi menggunakan analisis bivariate dengan uji *chi-square* yang disajikan dalam bentuk tabel dan diolah menggunakan *Microsoft Excel* 2010.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Uji Validasi dan Uji Reliabilitas.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden adalah kuesioner yang telah diuji validasi menggunakan content validity. Content validity dilakukan dengan menghubungi 3 ahli dibidang klinis komunitas dan 1 ahli dibidang statistika untuk mengevaluasi kuesioner. Kuesioner diukur apakah item dalam kuesioner telah sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dianalisa dan terdapat beberapa pertanyaan yang perlu ditambahkan dan dikurangkan agar lebih memperjelas isi pertanyaan. Pertanyaan yang mengalami penambahan pada poin penilaian identitas yaitu penambahan agama, usia saat menikah, jumlah anak, usia saat melahirkan anak pertama dan penambahan kategori pendapatan keluarga. Pada poin penilaian informasi terdapat penambahan pertanyaan bentuk dukungan suami, sedangkan untuk poin penilaian pengetahuan tidak mengalami penambahan atau pengurangan. Setelah dianalisa oleh para ahli, didapatkan kuesioner yang telah sesuai dengan tujuan penelitian dan dapat digunakan dalam penelitian. Setelah dilakukan percobaan kuesioner kepada 30 orang responden diluar sampel, didapatkan nilai uji reliabilitas. Data yang diperoleh diuji reliability dan didapatkan hasil kuesioner yang memiliki realibilitas sedang (nilai alpha 0,4-0,6).

4.2. Gambaran Umum Penelitian

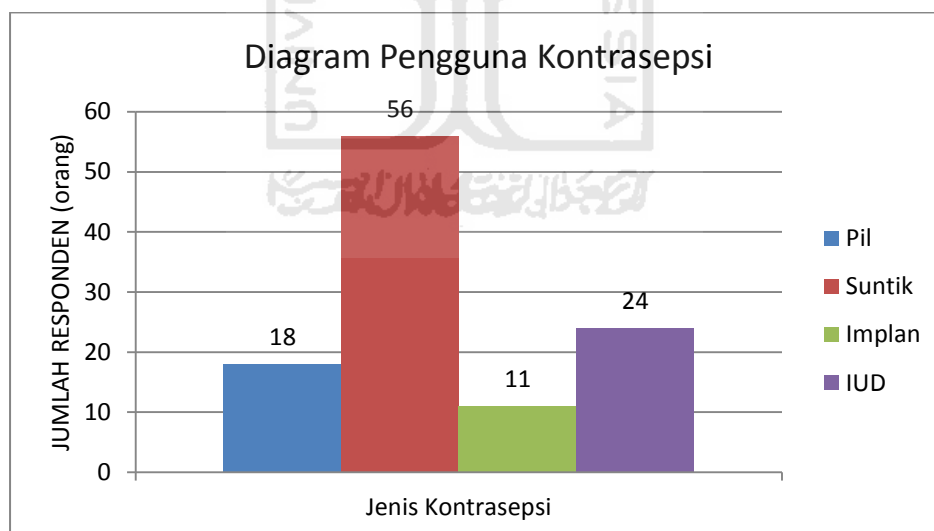
Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunungkidul yang dilakukan selama satu bulan dari tanggal 25 Mei hingga 24 Juni. Populasi penelitian adalah semua akseptor yang telah menggunakan kontrasepsi pil, suntik, implan dan IUD selama lebih dari 1 tahun dan berusia 15-49 tahun serta tercatat sebagai peserta KB aktif di wilayah Kecamatan Ponjong. Berdasarkan data terakhir yang dipeoleh dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), pengguna aktif kontrasepsi di wilayah kecamatan ponjong sebanyak 7201 pengguna dengan jumlah peserta aktif KB yang menggunakan pil, suntik, implan

dan IUD secara berturut-turut sebanyak 963 orang, 4717 orang, 353 orang dan 866 orang. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin dan didapatkan hasil sebanyak 109 responden. Kecamatan Ponjong terdiri dari 11 Desa namun pada penelitian ini hanya mengambil data dari 2 Desa yaitu Desa Sidorejo dan Desa Ponjong. Responden dipilih secara kebetulan tanpa direncanakan terlebih dahulu hingga memenuhi jumlah responden yang dibutuhkan.

4.3. Pemilihan Jenis Kontrasepsi

Pemilihan jenis kontrasepsi dilakukan oleh akseptor sesuai dengan kondisinya masing-masing sehingga dalam melakukan KB lebih aman dan lebih efektif. Berdasarkan data yang telah diperoleh dari PLKB kecamatan Ponjong, didapatkan hasil seperti diagram 4.1 dibawah ini :

Diagram 4.1
Diagram Penggunaan Kontrasepsi Di Kecamatan Ponjong
Kabupaten Gunungkidul



Pada diagram 4.1 dapat dilihat bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak di kecamatan Ponjong adalah suntik. Akseptor kontrasepsi lainnya yang menggunakan pil sebanyak 18 orang, implan sebanyak 11 orang dan yang menggunakan IUD sebanyak 24 orang. Kontrasepsi suntik lebih banyak digunakan karena selain murah, penggunaannya pun cukup mudah, hanya

perlu melakukan suntik hormon selama sebulan sekali atau 3 bulan sekali yang dapat dilakukan di bidan atau dokter. Selain ini masyarakat kecamatan Ponjong masih terpengaruh lingkungan sekitar seperti teman dan keluarga. Penggunaan pil dan implan cukup rendah karena masyarakat mengaku mengalami siklus haid yang tidak lancar dan sering merasakan WUSing ketika menggunakan kontrasepsi pil, dan masih terdapat banyak kasus yang terjadi pada masyarakat ketika menggunakan kontrasepsi implan seperti hilangnya implan yang ditanam dibawah kulit, baik karena tertimbun lemak atau berpindah tempat sehingga ketika akan diganti dengan implan yang baru, implan yang lama tidak dapat ditemukan. Menurut interview yang dilakukan secara singkat dengan responden yang menggunakan kontrasepsi pil yaitu karena ditinggal suami bekerja diluar kota sehingga hanya menggunakan kontrasepsi saat suami akan pulang dan tidak menggunakan setiap bulan. Sedangkan pada penggunaan IUD mulai banyak yang menggunakan, selain karena pemerintah sekarang ini sedang gencarnya menggalakan anjuran penggunaan IUD yang lebih praktis dan tidak memiliki efek samping seperti halnya yang biasa terjadi apabila menggunakan kontrasepsi hormonal.

4.4. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dilihat melalui faktor sosiodemografi meliputi faktor usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Frekuensi faktor-faktor tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut :

a) Usia

Usia dalam hubungannya terhadap pengaruh pemilihan jenis kontrasepsi berperan sebagai faktor untuk memutuskan akan menjarangkan kelahiran ataupun untuk menghentikan kehamilan. Gambaran umum faktor usia ibu yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia Ibu Di
Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

	Kategori responden	jumlah	%
Usia	15-20	1	0,92
	21-35	54	49,54
	36-49	54	49,54

Pada penelitian ini, peneliti membagi faktor usia menjadi 3 kelompok yaitu usia 15-20 tahun, 21-35 tahun, 36-49 tahun. Dari hasil tabel diatas dapat dilihat bahwa pada usia 15-20 tahun hanya 1 orang yang memutuskan untuk menunda waktu kehamilan, pada usia 21-35 tahun terdapat 54 orang yang mengatur jarak kehamilannya dan pada usia 36-49 tahun terdapat 54 orang yang juga mengatur jarak kehamilan atau bahkan menghentikan kemungkinan terjadinya kehamilan. Menurut Bernadus *et al*, usia diatas 20 tahun merupakan masa yang paling baik dalam menjarangkan kelahiran dan mencegah kehamilan⁽²⁴⁾. Menurut Hartanto, usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun sangat beresiko terhadap kehamilan dan kelahiran. Saat usia < 20 tahun organ reproduksi belum siap dan matang untuk mengandung dan melahirkan dengan berbagai alasan sedangkan saat usia >35 tahun dianjurkan untuk menghentikan masa kesuburan setelah memiliki 2 anak karena banyaknya masalah kesehatan yang sering dialami⁽¹²⁾.

b) Pendidikan

Faktor pendidikan dapat mendewasakan seseorang dalam berperilaku baik dan membuat keputusan dengan lebih tepat dan berperilaku aktif. Gambaran faktor pendidikan yang dapat mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan Ibu Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

	Kategori responden	Jumlah	%
Pendidikan	SLTA	59	54,13
	SLTP	28	25,69
	SD	15	13,76
	S1	5	4,58
	DIII	1	0,92
	Tidak tamat SD	1	0,92

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pengguna aktif kontrasepsi adalah pengguna dengan pendidikan terakhir SLTA sebanyak 59 orang. Sedangkan pengguna aktif kontrasepsi yang lain memiliki tingkat pendidikan terakhir tidak tamat SD sebanyak 1 orang, SD sebanyak 15 orang, SLTP sebanyak 28 orang, DIII sebanyak 1 orang dan S1 sebanyak 5 orang. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemilihan jenis kontrasepsi, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin luas pula pengetahuan dan lebih mudah menerima gagasan baru⁽¹⁴⁾. Pada penelitian ini, responden yang melakukan kontrasepsi aktif lebih banyak memiliki pendidikan terakhir SLTA dibandingkan tingkat pendidikan yang lain yang lebih tinggi.

c) Pekerjaan

Ibu yang bekerja adalah ibu yang melakukan aktifitas ekonomi dalam mencari penghasilan tambahan maupun penghasilan pokok yang dilakukan secara reguler didalam atau diluar rumah. Gambaran faktor pekerjaan yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan Ibu Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

	Kategori responden	jumlah	%
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	70	64,22
	Petani	11	10,09
	Pegawai Negeri	9	8,26
	Pegawai Swasta	8	7,34
	Wiraswasta	8	7,34
	Buruh	3	2,75

Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pengguna kontrasepsi yang paling banyak merupakan Ibu Rumah Tangga, sedangkan hanya beberapa saja dari pengguna kontrasepsi yang bekerja. Pengguna kontrasepsi yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 8 orang, pegawai negeri 9 orang, pegawai swasta 8 orang, petani 11 orang sedangkan buruh 3 orang. Menurut Glasier dan Gabbie, wanita yang bekerja akan lebih mengerti pentingnya menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja⁽¹⁵⁾. Pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak sama dengan Glasier dan Gabbie karena Ibu Rumah Tangga yang lebih banyak menggunakan kontrasepsi dibandingkan wanita yang bekerja.

d) Pendapatan

Tingkat pendapatan menentukan kontrasepsi yang akan dipilih oleh responden untuk menyesuaikan dengan pendapatan yang diperoleh. Gambaran faktor tingkat pendapatan yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pendapatan Di
Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

	Kategori responden	jumlah	%
Pendapatan	<1 juta	69	63,30
	1-3 juta	30	27,52
	3-5 juta	8	7,34
	>5 juta	2	1,83

Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pendapatan rata-rata keluarga responden paling banyak adalah <1 juta yaitu sebanyak 69 orang. Responden yang lainnya memiliki rata-rata pendapatan keluarga yaitu 1-3 juta sebanyak 30 orang, 3-5 juta sebanyak 8 orang sedangkan >5 juta sebanyak 2 orang. Menurut Hartanto, ketika status sosial ekonomi tinggi, istri pun lebih aktif dalam menggunakan kontrasepsi⁽¹²⁾. Pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak sama dengan Hartanto, karena jumlah pengguna kontrasepsi lebih banyak dilakukakn pada keluarga yang memiliki rata-rata pendapatan sebesar <1 juta.

e) Dukungan suami

Dukungan suami adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh suami yang dapat membantu ibu dalam memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi atau tidak. Gambaran faktor dukungan suami yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Dukungan Suami Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

Kategori responden		jumlah	%
Dukungan suami	Ya	109	100,00
	Tidak	0	0,00

Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa semua semua mendukung keputusan istri dalam menggunakan kontrasepsi. Bentuk dukungan suami dapat berupa menemani ketika pemasangan alat kontrasepsi, menemani kontrol, menemani saat melakukan konseling atau bahkan hanya dalam bentuk izin agar istri boleh menggunakan kontrasepsi dan membiayai pemasangan dan pemakaian kontrasepsi.

f) Sumber informasi

Informasi yang didapatkan oleh ibu berpengaruh terhadap pemilihan jenis kontrasepsi. Informasi yang didapatkan ibu bisa dari mana saja. Gambaran faktor sumber informasi yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Sumber Informasi Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

Kategori responden		jumlah	%
Sumber Informasi	Tenaga Kesehatan	98	89,91
	Keluarga	6	5,50
	Teman	3	2,75
	Internet	2	1,83
	Media sosial	0	0,00
	TV	0	0,00
	Radio	0	0,00
	Media cetak	0	0,00

Pada tabel 4.6 dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan merupakan sumber informasi yang paling banyak yaitu sebanyak 98 orang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter. Responden yang lainnya lainnya mendapatkan informasi dari internet sebanyak 2 orang, dari keluarga sebanyak 6 orang dan dari teman sebanyak 3 orang. Beberapa responden bahkan sampai mengganti jenis kontrasepsinya ketika mendapatkan informasi dari keluarga ataupun teman yang menggunakan jenis kontrasepsi yang berbeda dan ternyata menunjukkan hasil yang memuaskan. Peranan tenaga kesehatan juga cukup penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat mengenai jenis kontrasepsi yang sesuai. Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat memberikan pandangan yang lebih luas kepada responden untuk menggunakan kontrasepsi yang aman dan sesuai.

g) Riwayat efek samping kontrasepsi sebelumnya

Efek samping yang diukur dalam penelitian ini diperoleh dari pengakuan pengguna kontrasepsi yang memutuskan untuk mengganti kontrasepsi sebelumnya menjadi kontrasepsi yang lebih sesuai dengan kondisi pengguna kontrasepsi. Beberapa alasan yang juga dapat menyebabkan responden memutuskan untuk mengganti jenis kontrasepsi yang sedang digunkannya menjadi jenis kontrasepsi yang lainnya. Gambaran responden yang melakukan penggantian kontrasepsi yang sebelumnya dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Penggantian Jenis
Kontrasepsi Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

Kontrasepsi sebelumnya	Kontrasepsi saat ini	Jumlah	%	Alasan Melakukan Penggantian				
				1	2	3	4	5
Suntik	Pil	21	44,7	18	-	1	1	1
Suntik	IUD	2	4,25	2	-	-	-	-
Suntik	Implan	2	4,25	-	1	-	1	-
Pil	Suntik	8	17	6	-	-	1	1
Pil	IUD	4	8,5	3	-	-	1	-
Implan	Pil	2	4,25	1	1	-	-	-
Implan	Suntik	2	4,25	2	-	-	-	-
IUD	Suntik	3	6,4	-	-	1	-	2
IUD	Pil	3	6,4	2	1	-	-	-
n		47	100	34	3	2	4	4

Keterangan Alasan :

1. Mengalami efek samping dari penggunaan kontrasepsi sebelumnya
2. Menyesuaikan dengan pendapatan keluarga
3. Mengalami kegagalan, karena terjadi kehamilan
4. Mengikuti saran dari orang sekitar
5. Lainnya

Dari tabel 4.7 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami efek samping dari kontrasepsi sebelumnya yang paling banyak mengganti jenis kontrasepsi yang digunakannya. Alasan lain yang menyebabkan responden mengganti jenis kontrasepsinya yaitu karena menyesuaikan dengan pendapatan keluarga, mengalami kehamilan ketika menggunakan kontrasepsi, mengikuti saran dari orang sekitar, dan alasan lainnya seperti anjuran dari tenaga kesehatan maupun karena keinginan sendiri untuk mengganti jenis kontrasepsinya. Dapat dilihat faktor utama responden mengganti jenis kontrasepsinya karena alasan terjadinya efek samping dari penggunaan kontrasepsi sebelumnya. Gambaran faktor riwayat efek

samping yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pengalaman Efek Samping Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

Kategori responden		jumlah	%
Pengalaman Efek Samping	Ya	34	31,19
	Tidak	75	68,81

Penggunaan kontrasepsi terutama kontrasepsi hormonal memang lebih banyak kemungkinan mengalami efek samping namun tidak jarang juga yang tidak mengalami efek samping yang mencolok sehingga akseptor KB tetap menggunakan jenis kontrasepsi tersebut. Pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa terdapat 75 orang yang tidak mengalami kejadian efek samping, sedangkan terdapat 34 orang yang mengalami efek samping. Efek samping yang dirasakan oleh responden menyebabkan responden memilih jenis kontrasepsi yang lain sehingga tidak menimbulkan efek samping yang dialaminya lagi. Penggunaan suntik merupakan kontrasepsi yang paling banyak mengalami pergantian karena efek samping yang ditimbulkan. Efek samping yang biasanya dialami oleh akseptor KB dapat dilihat pada tabel 4.9 dibawah ini :

Tabel 4.9
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Efek Samping Yang Dialami Ibu Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

	Pil	Suntik	Implan	IUD	n
Peningkatan Berat Badan	3	16	1	0	20
Jerawat dan flek hitam	6	2	0	0	8
Pusing	4	3	1	0	8
Menstruasi tidak teratur	0	2	1	2	5
Mual	4	0	1	0	5
n	17	23	4	2	

Pada tabel 4.9 dapat dilihat bahwa peningkatan berat badan merupakan efek samping yang paling dirasakan akseptor KB selama menggunakan kontrasepsi terutama pada penggunaan kontrasepsi hormonal. Akseptor KB yang mengalami peningkatan berat badan sebanyak 20 orang, yang

mengalami mual sebanyak 5 orang, pusing sebanyak 8 orang, menstruasi tidak teratur sebanyak 5 orang, dan yang mengalami jerawat dan flek hitam sebanyak 8 orang. Terdapat beberapa pengguna yang merasakan efek samping lebih dari 1 macam seperti pada penggunaan kontrasepsi suntik dan pil. Efek samping peningkatan berat badan lebih banyak dirasakan oleh pengguna yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntik. Akibat efek samping yang dirasakan ini, banyak pengguna yang beralih menggunakan kontrasepsi lain terutama pengguna yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntik. Efek samping ini biasa dialami walau tidak mempengaruhi kesehatan akseptor KB, namun apabila efek samping tersebut sudah mengganggu atau terlalu mencolok, akseptor KB lebih memilih untuk mengganti jenis kontrasepsi yang lainnya.

h) Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat diperoleh dari mana saja oleh responden sehingga dapat menambah pengetahuan yang lebih luas dan dapat menerima gagasan baru. Gambaran faktor tingkat pengetahuan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Ibu Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

	Kategori responden	jumlah	%
Tingkat pengetahuan	Rendah	2	1,83
	Sedang	46	42,20
	Tinggi	61	55,96

Keterangan :

Tinggi : apabila subjek benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.

Sedang: apabila subjek benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.

Rendah: apabila subjek benar 40-55% dari seluruh pertanyaan

Pada tabel 4.10 dapat dilihat bahwa banyak dari akseptor KB yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap jenis kontrasepsi, sebanyak 61 orang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Akseptor KB

yang lain memiliki tingkat pengetahuan yang sedang sebanyak 46 orang dan 2 orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Dengan tingkat pengetahuan yang tinggi, calon akeptor KB dapat memilih dan menentukan jenis kontrasepsi yang paling tepat dan paling sesuai dengan kondisinya sehingga penggunaannya pun menjadi lebih efektif.

4.5. Faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi

Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, pengalaman efek samping, sumber informasi dan tingkat pengetahuan. Faktor-faktor ini diteliti pada 109 Wanita Usia Subur (WUS) yang berada di wilayah Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul. Gambaran faktor-faktor tersebut dapat dilihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.11
Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul

Kategori responden		Pil	Suntik	Implan	IUD	n	%	p value
Usia	15-20	1	0	0	0	1	0,92	0,483
	21-35	9	27	5	13	54	49,54	
	36-49	8	29	6	11	54	49,54	
Pendidikan	SLTA	8	33	6	12	59	54,13	0,206
	SLTP	4	15	3	6	28	25,69	
	SD	4	7	2	2	15	13,76	
	S1	1	0	0	4	5	4,58	
	DIII	1	0	0	0	1	0,92	
	Tidak tamat SD	0	1	0	0	1	0,92	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	14	35	9	12	70	64,22	0,117
	Petani	1	5	0	5	11	10,09	
	Pegawai Negeri	1	3	1	4	9	8,26	
	Pegawai Swasta	2	2	1	3	8	7,34	
	Wiraswasta	0	8	0	0	8	7,34	
	Buruh	0	3	0	0	3	2,75	
Pendapatan	<1 juta	12	39	8	10	69	63,30	0,552
	1-3 juta	5	12	3	10	30	27,52	
	3-5 juta	1	4	0	3	8	7,34	
	>5 juta	0	1	0	1	2	1,83	

(Lanjutan Tabel 4.11)

Kategori responden		Pil	Suntik	Implan	IUD	n	%	p value
Sumber Informasi	Tenaga kesehatan	15	52	11	20	98	89,91	0,322
	Keluarga	2	3	0	1	6	5,51	
	Teman	1	1	0	1	3	2,75	
	Internet	0	0	0	2	2	1,83	
Pengalaman Efek Samping dari kontrasepsi sebelumnya	Ya	12	12	5	5	34	31,19	0,002
	Tidak	6	44	6	19	75	68,81	
Tingkat pengetahuan	Rendah	0	2	0	0	2	1,83	0,226
	Sedang	6	28	6	6	46	42,20	
	Tinggi	12	26	5	18	61	55,96	

Pada tabel 4.11 dapat disimpulkan bahwa faktor pengalaman efek samping merupakan faktor yang paling mempengaruhi dan berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS dan ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ yaitu sebesar 0,002. Faktor yang lainnya memiliki nilai $p < 0,05$, yaitu usia sebesar 0,483, pendidikan sebesar 0,206, pekerjaan sebesar 0,117, pendapatan sebesar 0,552, sumber informasi sebesar 0,332 dan tingkat pengetahuan sebesar 0,226. Faktor-faktor tersebut tidak menunjukkan adanya hubungan pengaruh faktor dalam pemilihan jenis kontrasepsi.

Pada faktor usia dapat dilihat bahwa WUS yang berusia <20 tahun terdapat 1 orang (0,92%) yang menggunakan kontrasepsi, yang berusia 20-35 terdapat 54 orang (49,54%) yang menggunakan kontrasepsi dan yang berusia 36-49 tahun terdapat 54 orang (49,54%). Dari hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,483 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara usia dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS di Kecamatan Pongjone.

Hasil yang diperoleh ini diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Laksmi Indira yang menyatakan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁵⁾. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Abrar Jurisman, Ariadi dan Roza Kurniati yang menyebutkan bahwa usia tidak memiliki

hubungan yang bermakna⁽²⁶⁾. Hasil yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Andrianasti Preputri juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁷⁾.

Hasil yang berbeda juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Anita Lontaan yang menyebutkan usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁸⁾. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rainy Alus Fienalia juga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara usia dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹³⁾.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini dikatakan bahwa usia tidak mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS dikarenakan pada usia dengan rentang 21-49 tahun dominan menggunakan kontrasepsi suntik, tidak ada perbedaan yang signifikan pada usia muda atau usia tua. Pemilihan suntik dilakukan oleh sebagian besar wanita usia subur di Kecamatan Ponjong karena selain harganya lebih murah, kontrasepsi ini juga yang penggunaannya tidak menyebabkan rasa sakit seperti kontrasepsi implan, tidak menyebabkan rasa takut seperti pada penggunaan IUD dan tidak perlu ketaatan dalam menggunakan kontrasepsi setiap hari seperti kontrasepsi pil sehingga cenderung dipilih oleh sebagian besar masyarakat kecamatan Ponjong.

Pada faktor tingkat pendidikan didapatkan hasil tingkat pendidikan ibu yang tidak tamat SD sebanyak 1 orang (0,92%), SD sebanyak 15 orang (13,76%), SLTP sebanyak 28 orang (25,69%), SLTA sebanyak 59 orang (54,13%), DIII sebanyak 1 orang (0,92%) dan S1 sebanyak 5 orang (4,58%). Dari hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,206 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS di Kecamatan Ponjong.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Rainy Alus Fienalia bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹³⁾. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh

Andrianasti Preputri yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁷⁾. Hasil yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Annisa Rahma Adhyani juga menunjukkan hasil bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁹⁾.

Hal ini dikarenakan pada wilayah Kecamatan Ponjong walaupun pendidikan paling banyak berada pada tingkat SLTA namun pemilihan kontrasepsi banyak yang memilih suntik dibandingkan dengan kontrasepsi yang lainnya. Tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi karena responden yang memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi yaitu SLTA tetap lebih memilih menggunakan kontrasepsi suntik daripada kontrasepsi yang lain. Pada responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah pun juga banyak yang memilih kontrasepsi suntik sehingga menyebabkan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang dilakukan.

Pada faktor pekerjaan didapatkan hasil pekerjaan wiraswasta sebanyak 8 orang (7,34%), pegawai negeri sebanyak 9 orang (8,26%), pegawai swasta sebanyak 8 orang (7,34%), petani sebanyak 11 orang (10,09%), buruh sebanyak 3 orang (2,75%), ibu rumah tangga sebanyak 70 orang (64,22%). Hasil analisis didapatkan hasil nilai p sebesar 0,117 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS di Kecamatan Ponjong.

Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh BKKBN yaitu terdapat hubungan antara pekerjaan dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹⁷⁾. Hasil ini menunjukkan bahwa pekerjaan yang dilakukan oleh ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan jenis pemilihan kontrasepsi. Beberapa jenis pekerjaan seperti pegawai negeri ataupun pegawai swasta yang memiliki waktu yang sedikit pun juga banyak yang memilih kontrasepsi suntik sebagai kontrasepsi yang digunakannya. Beberapa ibu rumah tanggapun banyak yang memilih IUD sebagai

kontrasepsi yang dipilihnya walaupun memiliki waktu yang banyak untuk melakukan kontrasepsi setiap hari atau setiap bulan.

Pada faktor pendapatan, responden yang memiliki penghasilan < 1 juta sebanyak 69 orang (63,30%), yang memiliki penghasilan 1-3 juta sebanyak 30 orang (27,52%), yang memiliki penghasilan 3-5 juta sebanyak 8 orang (7,34%) dan yang memiliki penghasilan >5 juta sebanyak 2 orang (1,83%). Hasil analisis menunjukkan hasil nilai p sebesar 0,552 ($p > 0,05$) yang berarti tidak adanya hubungan yang signifikan pada tingkat pendapatan dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS di kecamatan Ponjong.

Hasil penelitian berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prameisti Ranaswati yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pendapatan dengan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹⁸⁾. Hasil yang berbeda ini disebabkan karena pada umumnya keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memilih menggunakan kontrasepsi yang murah dan mudah diperoleh seperti suntik, namun pada kecamatan Ponjong tidak sedikit yang memilih menggunakan kontrasepsi IUD dan implan. Beberapa responden yang memiliki pendapatan perbulan > 1 juta banyak yang menggunakan suntik sebagai kontrasepsi yang dipilihnya, namun beberapa responden yang memiliki pendapatan < 1 juta pun tidak memilih suntik semua, banyak yang memilih implan atau pun IUD sebagai kontrasepsinya.

Pada faktor dukungan suami didapatkan hasil sebanyak 109 orang (100%) yang mendapatkan dukungan dari suami untuk melakukan kontrasepsi. Dukungan suami bisa dalam bentuk menemani istri saat kontrol, mengizinkan istri menggunakan kontrasepsi, mengingatkan jadwal menggunakan kontrasepsi kembali, dan memberikan uang untuk membeli kontrasepsi. Gerakan Keluarga Berencana ini memang sebaiknya dilakukan secara bekerjasama antara suami dan istri untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Pada faktor sumber informasi diperoleh hasil sumber informasi yang diperoleh dari internet sebanyak 2 oarng (1,83%), dari tenaga kesehatan

sebanyak 98 orang (89,91%), keluarga sebanyak 6 orang (5,50%), dan teman sebanyak 3 orang (2,75%). Hasil analisis didapatkan hasil nilai p sebesar 0,322 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dan pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS di kecamatan Ponjong.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode Dita Arlina yang menyebutkan bahwa sumber informasi yang diberikan oleh petugas KB tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi⁽³⁰⁾. Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Yunita Marlina, sumber informasi memiliki hubungan yang bermakna dalam memilih jenis kontrasepsi⁽³¹⁾.

Hasil ini dikarenakan meskipun sumber informasi yang didapatkan banyak dan terpercaya namun masih banyak masyarakat yang takut menggunakan kontrasepsi IUD ataupun implan dan lebih memilih menggunakan kontrasepsi suntik yang lebih mudah. Penggunaan kontrasepsi IUD cukup banyak namun belum sebanyak pemakaian suntik. Menurut hasil interview singkat yang dilakukan dengan responden, responden mengaku telah mengetahui keuntungan menggunakan kontrasepsi lain dari informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, namun masih berfikir takut jika terjadi infeksi ataupun hilangnya pipa implan seperti yang banyak terjadi. Kejadian-kejadian tersebut menyebabkan masih banyak responden yang menggunakan kontrasepsi suntik dan pil yang dianggap lebih mudah dalam menggunakannya.

Pada faktor pengalaman efek samping, didapatkan hasil yang mengalami sebanyak 34 orang (31,19%) dan yang tidak mengalami sebanyak 75 orang (68,81%). Efek samping yang banyak dirasakan adalah peningkatan berat badan. Hasil analisis mendapatkan hasil nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa pengalaman efek samping memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada WUS di Kecamatan Ponjong.

Hasil efek samping yang paling banyak dialami adalah peningkatan berat badan. Efek samping peningkatan berat badan ini banyak dialami oleh responden yang menggunakan kontrasepsi suntik karena pada kontrasepsi yang mengandung hormon progesterone dapat meningkatkan perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan menumpuk dibawah kulit. Hormon progesteron juga dapat meningkatkan nafsu makan seseorang. Efek samping yang cukup signifikan dirasakan ini menyebabkan responden mengganti kontrasepsi suntik menjadi kontrasepsi yang lainnya yang tidak menyebabkan peningkatan berat badan secara signifikan seperti pada pemakaian kontrasepsi suntik. Efek samping ini didapatkan secara subjektif berdasarkan efek samping yang dirasakan saat menggunakan kontrasepsi hormonal oleh reponden.

Hasil ini diperkuat dengan adanya hasil penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah yang mengatakan bahwa pengalaman efek samping memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemilihan jenis kontrasepsi ⁽¹⁹⁾. Efek samping memiliki pengaruh dalam memilih jenis kontrasepsi, ketika efek samping yang dirasakan sudah cukup mengganggu, maka secara otomatis membuat reponden berpindah pada kontrasepsi yang lainnya. Efek samping yang paling banyak dirasakan adalah pada efek samping peningkatan berat badan, efek samping ini paling banyak dirasakan pada saat penggunaan kontrasepsi suntik.

Pada faktor tingkat pengetahuan didapatkan hasil tingkat pengetahuan rendah sebanyak 2 orang (1,83%), tingkat pengetahuan sedang sebanyak 46 orang (42,20%), dan pengetahuan tinggi sebanyak 61 orang (55,96%). Hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,226 ($p > 0,05$) yang berarti tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemilihan jenis kontrasepsi.

Hasil pada penelitian ini diperkuat dengan adanya hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa Rahma yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan terhadap pemilihan efek samping ⁽²⁹⁾. Hasil yang berbeda didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh

Andrianasti Preputri yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁷⁾.

Perbedaan hasil yang didapatkan pada penelitian dikarenakan meskipun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, masih ada saja yang tetap bertahan memilih kontrasepsi yang kurang sesuai dengan alasan takut atau tidak nyaman, sedangkan beberapa responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah juga lebih memilih jenis kontrasepsi yang sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki tidak mempengaruhi WUS dalam memilih jenis kontrasepsi.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini menyebutkan bahwa pemilihan kontrasepsi pil sebanyak 18 orang (16,51%), suntik sebanyak 56 orang (51,38%), implan sebanyak 11 orang (10,09%), IUD sebanyak 24 orang (22,02%). Dari hasil ini dapat dilihat bahwa kontrasepsi suntik yang paling banyak diminati dan dipilih oleh WUS di kecamatan Ponjong. Suntik masih menjadi pilihan pertama dikarenakan penggunaannya yang lebih mudah, lebih murah dan tidak memiliki banyak kasus yang membuat WUS lain merasa takut. Lain halnya dengan implan yang hanya sebanyak 11 orang, hal ini dikarenakan ketidakpatuhan WUS dalam menggunakan implan, dan terdapat beberapa kasus yang menyebar diantara pengguna kontrasepsi bahwa implan tertimbun lemak atau berpindah tempat yang menyebabkan WUS enggan memilih kontrasepsi implan. Kontrasepsi pil lebih banyak dipilih oleh WUS yang sering ditinggalkan oleh suami bekerja di luar kota sehingga frekuensi bertemu dan melakukan hubungan seksual lebih jarang, maka WUS lebih memilih menggunakan pil. Kontrasepsi pil juga mudah dan murah untuk digunakan, meskipun harus disiplin dalam menggunakannya dan dibutuhkan ketelitian agar tidak kelupaan mengkonsumsi pil setiap harinya. Kontrasepsi IUD walaupun sudah banyak yang menggunakan namun masih banyak juga responden yang mengaku takut jika menggunakan IUD karena harus memasukkan sesuatu ke dalam rahimnya.

4.6. Keterbatasan peneliti

Keterbatasan peneliti dalam penelitian ini yaitu hanya mengambil 2 desa dari 11 desa di kecamatan Ponjong yaitu hanya desa Ponjong dan desa Sidorejo saja, hal ini dikarenakan jarak yang jauh dan medan yang sulit untuk dilalui peneliti. Jumlah sampel yang dijadikan responden untuk penelitian *cross-sectional* ini masih terlalu sedikit. Pengambilan sampling juga terkendala oleh waktu. Waktu penelitian hanya bisa dilakukan oleh peneliti pada waktu pagi hingga sore hari, sedangkan pada waktu tersebut responden yang bisa ditemui tidak terlalu banyak karena harus melakukan pekerjaannya.



BAB V

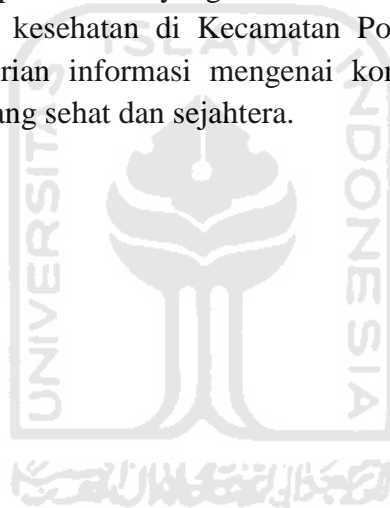
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengalaman efek samping ($p=0,002$) memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemilihan jenis kontrasepsi.

5.2. Saran

1. Saran untuk penelitian selanjutnya untuk menambahkan faktor-faktor yang mungkin berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi seperti faktor agama, jumlah anak, dll dan menambah area penelitian tidak hanya sebatas kecamatan agar didapatkan hasil yang lebih baik.
2. Saran untuk tenaga kesehatan di Kecamatan Ponjong yaitu peningkatan edukasi dan pemberian informasi mengenai kontrasepsi sehingga dapat terwujud keluarga yang sehat dan sejahtera.



DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN, 2012, *Data Parameter Kependudukan Provinsi DIY 2012*, www.yogya.bkkbn.go.id/data diunduh tanggal 15 Februari 2016
2. Sugianto., Muh. Fauzan., Asih Setyani., dan Mutiara Prihatin., 2013, *Riset Kesehatan Dasar dalam angka Daerah Istimewa Yogyakarta*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
3. BPS, 2014, *Gunungkidul Dalam Angka*, BPS Kabupaten Gunungkidul, Gunungkidul, hal. 94; 135
4. Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2012, *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, hal 15-17 ; 32-33.
5. Dipiro, J.T., Wells, G.B., Schwinghammer, L.T. dan Dipiro, V.C., 2009, *Pharmaoterapy Handbook 7th edition*, Mc Graw Hill, New York
6. Saifuddin, Abdul Bari., 2010, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
7. BKKBN, 2015, *Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Agustus 2015*, www.bkkbn.go.id/data diunduh tanggal 18 Januari 2016
8. BKKBN dan IAI, 2013, *Peran Apoteker dalam pelayanan dan pengelolaan alat dan obat kontrasepsi program kependudukan dan keluarga berencana nasional*, www.bkkbn.go.id/jdih diunduh tanggal 18 April 2016
9. (9)BPS, 2014, *Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka*, BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, Yogyakarta, hal. 526
10. BKKBN, 2011, *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*, Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi, Jakarta, hal. 69
11. WHO, 2006, *Ragam Metode Kontrasepsi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hal. 13-33
12. Hartanto, hanafi, 2004, *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
13. Fienalia, Rainy Alus., 2012, Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja puskesmas pancoran mas kota Depok tahun 2011, Universitas Indonesia, *SKRIPSI*
14. Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
15. Manuaba, Ida Bagus Gede., 1998, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, EGC, Jakarta
16. Glasier, A., dan Gabbie A., 2004, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta
17. Asih, leli dan Hadriah Oesman, 2009, *Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang*, PUSLITBANG KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI BKKBN, Jakarta
18. Ranaswati, Prameisti, 2014, Faktor Yang Membedakan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) dan Pil Pada Wanita Usia

- Subur Di Wilayah Kerja Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo, *ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH*, Universitas Muhammadiyah Surakarta
19. Musdalifah, Mukhsen Sarake, Rahma, Faktor Yang Berhubung Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri Di Wilayah Kerja PUSKESMAS LAMPA Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013, <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5657> diakses pada tanggal 18 agustus 2016
 20. Surajiyo, 2007, *Filsafat Ilmu dan Perkembangannya di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta, hal. 26-30
 21. Ayunda, Samira Sri., 2013, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi oleh PUS di desa peunyerat kecamatan Banda Raya Banda Aceh, *SKRIPSI*, STIK U'BUDIYAH prodi Diploma IV kebidanan Banda Aceh
 22. Fitri, Rahmi., 2012, Hubungan faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat dengan pemilihan kontrasepsi IUD di wilayah kerja puskesmas pagaran tapa darussalam kabupaten Rokah hulu provinsi Riau tahun 2012, *SKRIPSI*, Universitas Indonesia, Jakarta
 23. Purba, Junita Tatarini, 2009, Faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian alat kontrasepsi pada istri PUS di Kecamatan Rambah samo Kabupaten Rokan hulu tahun 2008, *TESIS*, Universitas Sumatera Utara, Medan
 24. Bernadus JD, Madianung A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo. *Jurnal e-NERS (eNS)*. 2013: 1-10.
 25. Indira, Laksmi, 2009, Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin, *SKRIPSI*, Universitas Diponegoro, Semarang
 26. Jurisman, Abrar., Ariadi, Roza Kurniati, 2016, Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016; 5(1)
 27. Preputri, Andrianasti, Zulkifli Abdullah, Ida Leida M. Thaha, 2014, Faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita di wilayah pesisir Kecamatan Bantaeng Kabupaten Bantaeng, <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/10656> diakses pada tanggal 17 agustus 2016
 28. Lontaan, Anita, Kusmiyati, Robin Dompas, 2014, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi Pasangan Usia Subur di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud, *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol.2, No.1
<http://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/216/231> diakses pada tanggal 28 agustus 2016
 29. Adhyani, Annisa Rahma, 2011, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi non IUD pada akseptor KB wanita usia subur 20-39 tahun, *Artikel Ilmiah*, Universitas Diponegoro, Semarang
 30. Arliana, Wa Ode Dita, Mukhsen Sarake, Arifin seweng, 2013, Faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor KB Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo

Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara, *Jurnal Publikasi*, Universitas Hasanuddin

31. Marlina, Yunita, Herry Garna, Gaga Irawan Nugraha, 2015, Hubungan Pendidikan, Sumber Informasi Metode Kontrasepsi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Berusia <20 tahun, *Jurnal Publikasi*, Universitas Padjadjaran <http://poltekkes-mataram.ac.id/cp/wp-content/uploads/2015/08/ARTIKEL-KB-REMAJA-jurnal-yunita.pdf> diakses pada tanggal 18 agustus 2016





PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL

KANTOR PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU

Alamat : Jl. Brigjen. Katamso No.1 Wonosari Telp. 391942 Kode Pos : 55812

SURAT KETERANGAN / IJIN

Nomor : 476/KPTS/05/2016

Membaca : Surat dari UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA, Nomor : 766/Dek/70-TA/Bag.TA/V/2016, hal : Izin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1983 tentang Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Daerah;
2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri;
3. Surat Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 38/12/2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;

Dijinkan kepada :
Nama : Wulan Octantya Mawar Penl NIM : 12613150
Fakultas/Instansi : MIPA / Uii
Alamat Instansi : Kampus Uii Terpadu Jl. Kallurang Km. 14,5 Yogyakarta
Alamat Rumah : Jl. Duren Kledokan, Bendo, Magetan
Keperluan : Ijin penelitian dengan judul : "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI KECAMATAN PONJONG KABUPATEN GUNUNGKIDUL"

Lokasi Penelitian : Seluruh Desa di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul
Dosen Pembimbing : Yosi Febrilanti, M.Sc., Apt dan Daru Estiningsih, M.Sc., Apt
Waktunya : Mulai tanggal : 10/05/2016 sd. 10/08/2016
Dengan ketentuan :

Terlebih dahulu memenuhi/melaporkan diri kepada Pejabat setempat (Camat, Lurah/Kepala Desa, Kepala Instansi) untuk mendapat petunjuk seperlunya.

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
2. Wajib memberi laporan hasil penelitiannya kepada Bupati Gunungkidul (cq. BAPPEDA Kab. Gunungkidul) dalam bentuk softcopy format pdf yang dltersimpan dalam keeping compact disk (CD) dan dalam bentuk data yang dikirim via email ke alamat : litbangbappeda.gk@gmail.com dengan tembusan ke kantor Perpustakaan dan Arsip Daerah dengan alamat email : kpadgunungkidul@ymail.com
3. Ijin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.
4. Surat Ijin ini dapat diajukan lagi untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
5. Surat Ijin ini dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut diatas. Kemudian kepada para Pejabat Pemerintah setempat diharapkan dapat memberikan bantuan seperlunya.

Dikeluarkan di : Wonosari
Pada Tanggal 10 Mei 2016
An. BUPATI GUNUNGKIDUL



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Gunungkidul (Sebagai Laporan) ;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Gunungkidul ;
3. Kepala Kantor KESBANGPOL Kab. Gunungkidul ;
4. Camat Ponjong Kab. Gunungkidul;
5. Kepala Desa Kec. Ponjong Kab. Gunungkidul ;
6. Arslp.



جامعة اسلام اندونيسيا

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Sekretariat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 YOGYAKARTA 55584
Telp. (0274) 898444 ext. 2060 Fax. (0274) 898444 ext. 2007; E-mail : ke.fkuii@yahoo.co.id

Nomor : 19/Ka.Kom.Et/70/KE/VIII/2016

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Pojong Kabupaten Gunungkidul.”

Peneliti Utama : Wulan Octantya Mawar Peni
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FMIPA UII
Name of the Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.



Yogyakarta, 25 Agustus 2016

Ketua
Chairman

Prof. Dr. Dra. Wiryatun Lestariyana, Apt

**Ethical Approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan

**Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tangan jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya, Wulan Octantya Mawar Peni mahasiswa semester 8 Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia dalam melakukan penelitian yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta”** memohon kesediaan Ibu menjadi partisipan dalam penelitian ini. Adapun pertanyaan dalam kuesioner ini bersifat sangat pribadi dan sensitif sehingga mungkin dapat mengganggu kenyamanan dan privasi Anda. Semua informasi yang Ibu berikan terjamin kerahasiaannya. Kejujuran Ibu dalam menjawab setiap pertanyaan sangat diharapkan demi kevalidan dan kebenaran data.

Setelah Ibu membaca maksud dan tahapan penelitian di atas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini sebagai persetujuan. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas perhatian dan kerjasama Ibu, saya ucapkan terimakasih

Contact Peneliti : 085645741276

Dengan ini saya bersedia mengikuti penelitian dan bersedia mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan di bawah ini dengan sadar tanpa paksaan.

Tanggal :

Tanda tangan responden :
()

Tanda tangan saksi :
()

Lampiran 4.

LEMBAR PENGUMPULAN DATA RESPONDEN

Identitas Responden

Nama :

Alamat :

No. telp* :

Agama :

Usia sekarang :

Usia saat menikah :

Jumlah anak :

Usia saat kelahiran anak pertama :

Jarak antara anak pertama dan kedua :

Riwayat penyakit :

Berilah lingkaran pada nomor yang sesuai dengan keadaan Anda.

Pendidikan terakhir:

1. Tidak sekolah/ tidak tamat SD	4. SLTA
2. SD	5. Sarjana (S1)
3. SLTP	6. Lainnya

Pekerjaan:

1. Wiraswasta	4. Buruh
2. Pegawai negeri	6. Mahasiswa
3. Pegawai Swasta/ Karyawan	7. Ibu rumah tangga
4. Petani	8. Lainnya

Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Anda.

Pendapatan Keluarga dalam 1 bulan :

< 1 juta/bulan

1-3 juta/bulan

3-5 juta/bulan

> 5 juta/bulan

*tidak wajib diisi

Lampiran 5.

LEMBAR PENGUMPULAN INFORMASI DAN PENGETAHUAN

Pertanyaan Informasi

1. Kontrasepsi apa yang Anda gunakan?
 - Pil
 - Suntik
 - Implant
 - IUD
2. Apakah suami mendukung terhadap keputusan Anda dalam memilih kontrasepsi tersebut?
 - Ya
 - Tidak
3. Apa bentuk dukungan suami Anda terhadap keputusan dalam memilih kontrasepsi?
 - Menemani ketika pemasangan alat kontrasepsi
 - Menemani saat melakukan konseling
 - Menemani saat kontrol
 - Lainnya
4. Sejak kapan Anda menggunakan kontrasepsi tersebut?
 - 1 tahun yang lalu
 - 2 tahun yang lalu
 - 3 tahun yang lalu
 - 4 tahun yang lalu
 - 5 tahun yang lalu
5. Bagaimana Anda mendapatkan kontrasepsi pertama kali?
 - Rekomendasi Dokter
 - Rekomendasi Bidan
 - Rekomendasi Teman/Keluarga
6. Dimana Anda mendapatkan kontrasepsi tersebut?
 - Bidan
 - Dokter

- Puskesmas
 - Apotek
 - Lainnya
7. Dari mana Anda mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi yang sedang digunakan?
- Internet
 - Media Sosial
 - TV
 - Radio
 - Media Cetak (Majalah, leaflet, brosur, baliho)
 - Tenaga Kesehatan (Bidan, Apoteker, Dokter)
 - Keluarga
 - Teman
 - Lainnya
8. Pernahkah Anda menggunakan kontrasepsi lain sebelum menggunakan kontrasepsi yang sekarang digunakan?
- Ya
 - Tidak
9. Jika ya, jenis kontrasepsi apa yang pernah Anda gunakan?
- Pil
 - Suntik
 - Implant
 - IUD
10. Mengapa Anda mengganti penggunaan kontrasepsi tersebut?
- Mengalami efek samping pada penggunaan kontrasepsi sebelumnya,
 - Menyesuaikan dengan pendapatan keluarga
 - Mengalami kegagalan, karena terjadi kehamilan
 - Mengikuti saran dari orang sekitar
 - Lainnya
11. Jika mengalami efek samping, efek samping apa yang Anda alami?
- Mual
 - Pusing
 - Muntah

- Peningkatan berat badan
- Menstruasi tidak teratur
- Pendarahan diluar siklus menstruasi
- Penurunan gairah seksual
- Nyeri payudara ringan
- Jerawat dan flek hitam
- Lainnya

Pertanyaan Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
	Pengetahuan Umum		
1	Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan		
2	Pil, suntik, implant merupakan kontrasepsi hormonal		
3	Kontrasepsi hanya boleh digunakan oleh wanita yang sudah memiliki anak		
4	Penggunaan kontrasepsi tetap dianjurkan pada wanita menopause		
5	1 strip pil KB terdiri dari 28 tablet, 7 tablet berisi pil putih dan 21 tablet berisi obat (pil kuning).		
	Pengetahuan Cara Pakai		
6	Pil KB tidak harus dikonsumsi setiap hari.		
7	Kontrasepsi suntik dapat dilakukan setiap saat		
8	Implant atau susuk adalah alat kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit		
9	Kontrasepsi implant tidak dapat dicabut setiap saat		
10	Pemasangan kontrasepsi implant dapat dilakukan oleh semua tenaga kesehatan		
11	IUD adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim		
	Pengetahuan Indikasi-Kontraindikasi		
12	Pil KB tidak boleh digunakan oleh wanita yang dicurigai hamil		
13	Kontrasepsi suntik dapat digunakan wanita berusia 49 tahun		

14	Kontrasepsi suntik dapat digunakan untuk wanita yang sering lupa mengkonsumsi kontrasepsi pil		
15	IUD tidak boleh digunakan untuk ibu menyusui		
	Pengetahuan Efek Samping		
16	Pil KB dapat menyebabkan terjadinya gangguan siklus haid		
17	Apabila terjadi penambahan berat badan terlalu mencolok perlu dianjurkan metode kontrasepsi yang lain		
18	Kontrasepsi implant dapat menyebabkan infeksi pada tempat penanaman implant		
19	Penggunaan IUD dapat menyebabkan keputihan		
20	Efek samping IUD bisa menyebabkan nyeri setelah pemakaian		



Lampiran 6. Hasil Reliabilitas

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1 Value	.138
	N of Items	10 ^a
	Part 2 Value	.380
	N of Items	10 ^b
Total N of Items		20
Correlation Between Forms		.302
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length	.464
	Unequal Length	.464
Guttman Split-Half Coefficient		.457

a. The items are: p1, p2, p3, p4, p5, p6, p7, p8, p9, p10.

b. The items are: p11, p12, p13, p14, p15, p16, p17, p18, p19, p20.

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p1	.90	.305	30
p2	.90	.305	30
p3	.23	.430	30
p4	.93	.254	30
p5	.83	.379	30
p6	.80	.407	30
p7	.73	.450	30
p8	.87	.346	30

p9	.57	.504	30
p10	.67	.479	30
p11	.63	.490	30
p12	.90	.305	30
p13	.53	.507	30
p14	.93	.254	30
p15	.77	.430	30
p16	.73	.450	30
p17	.90	.305	30
p18	.63	.490	30
p19	.70	.466	30
p20	.80	.407	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	14.07	5.582	.057	.447
p2	14.07	5.168	.358	.399
p3	14.73	5.099	.244	.409
p4	14.03	5.206	.421	.398
p5	14.13	5.361	.144	.432
p6	14.17	5.454	.073	.447
p7	14.23	5.840	-.131	.494
p8	14.10	5.472	.102	.440
p9	14.40	5.145	.157	.429
p10	14.30	5.941	-.177	.508
p11	14.33	5.471	.020	.463
p12	14.07	5.651	.010	.455
p13	14.43	5.840	-.139	.504
p14	14.03	5.068	.547	.380
p15	14.20	5.062	.264	.404
p16	14.23	5.151	.198	.419
p17	14.07	5.237	.306	.407

p18	14.33	4.989	.241	.406
p19	14.27	4.892	.314	.388
p20	14.17	5.316	.147	.431

Scale Statistics

	Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
Part 1	7.43	1.771	1.331	10 ^a
Part 2	7.53	2.671	1.634	10 ^b
Both Parts	14.97	5.757	2.399	20

a. The items are: p1, p2, p3, p4, p5, p6, p7, p8, p9, p10.

b. The items are: p11, p12, p13, p14, p15, p16, p17, p18, p19, p20.



Lampiran 7. Hasil Pengumpulan Data Tingkat Pengetahuan

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15
4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15
9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17
12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16
14	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
15	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14
16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	15
23	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
24	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	17
26	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13
27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	14
28	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	12
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	15
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
31	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
32	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	13
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	17
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
36	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
37	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	15
39	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	16
40	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18

86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	
89	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	16	
90	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	
91	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	15	
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	15	
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	
97	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14	
98	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	
100	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	14	
101	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	
102	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	14	
103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	15	
104	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14	
105	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13	
106	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	16	
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	17	
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18	
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	16	

Lampiran 8. Hasil uji chi-square

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

usia * pemilihan Crosstabulation

Count		pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	
usia	15-20	1	0	0	0	1
	21-35	9	27	5	13	54
	36-49	8	29	6	11	54
Total		18	56	11	24	109

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.490 ^a	6	.483
Likelihood Ratio	4.038	6	.672
Linear-by-Linear Association	.038	1	.845
N of Valid Cases	109		

a. 4 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

pendidikan * pemilihan Crosstabulation

Count		Pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	
		pendidikan tidak tamat sd	0	1	0	
Sd	4	7	2	2	15	
Sltp	4	15	3	6	28	
Slta	8	33	6	12	59	
s1	1	0	0	4	5	
Lainnya	1	0	0	0	1	
Total		18	56	11	24	109

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.169 ^a	15	.206
Likelihood Ratio	18.005	15	.262
Linear-by-Linear Association	1.322	1	.250
N of Valid Cases	109		

a. 17 cells (70,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pekerjaan * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

pekerjaan * pemilihan Crosstabulation

Count		Pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	

pekerjaan	wiraswasta	0	8	0	0	8
	pegawai negeri	1	3	1	4	9
	pegawai swasta	2	2	1	3	8
	Petani	1	5	0	5	11
	Buruh	0	3	0	0	3
	ibu rumah tangga	14	35	9	12	70
Total		18	56	11	24	109

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.677 ^a	15	.117
Likelihood Ratio	26.120	15	.037
Linear-by-Linear Association	1.250	1	.264
N of Valid Cases	109		

a. 19 cells (79,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,30.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendapatan * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

pendapatan * pemilihan Crosstabulation

Count		pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	
pendapatan	< 1 juta	12	39	8	10	69
	1-3 juta	5	12	3	10	30
	3-5 juta	1	4	0	3	8
	> 5 juta	0	1	0	1	2

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total	18	56	11	24	109	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.821 ^a	9	.552
Likelihood Ratio	8.874	9	.449
Linear-by-Linear Association	3.724	1	.054
N of Valid Cases	109		

a. 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sumber * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

sumber * pemilihan Crosstabulation

Count		pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	
		sumber	Internet	0	0	
	tenaga kesehatan	15	52	11	20	98
	Keluarga	2	3	0	1	6
	Teman	1	1	0	1	3
Total		18	56	11	24	109

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.359 ^a	9	.322
Likelihood Ratio	9.892	9	.359
Linear-by-Linear Association	5.100	1	.024
N of Valid Cases	109		

a. 12 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengalaman * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

pengalaman * pemilihan Crosstabulation

Count		pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	
		pengalaman ya	12	12	5	
tidak	6	44	6	19	75	
Total	18	56	11	24	109	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.284 ^a	3	.002
Likelihood Ratio	14.469	3	.002
Linear-by-Linear Association	4.037	1	.045
N of Valid Cases	109		

a. 1 cells (12,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,43.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * pemilihan	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

pengetahuan * pemilihan Crosstabulation

Count		pemilihan				Total
		pil	suntik	implan	IUD	
pengetahuan tinggi		12	26	5	18	61
sedang		6	28	6	6	46
rendah		0	2	0	0	2
Total		18	56	11	24	109

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.165 ^a	6	.226
Likelihood Ratio	9.073	6	.170
Linear-by-Linear Association	1.470	1	.225
N of Valid Cases	109		

a. 5 cells (41,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.