

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR
(WUS) DI KECAMATAN JETIS, YOGYAKARTA**

SKRIPSI



Oleh :

PANDAN PANGGALIH

12613216

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

OKTOBER 2016

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMILIHAN JENISKONTRASEPSIPADA WANITA USIA
SUBUR (WUS) DI KECAMATAN JETIS, YOGYAKARTA**

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 Yogyakarta



Oleh :

PANDAN PANGGALIH

12613216

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 JETIS, YOGYAKARTA**

Yang diajukan oleh:

PANDAN PANGGALIH

12613216



Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'YF', positioned to the left of the main watermark.

Yosi Febrianti, M.Sc., Apt

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Daru', positioned to the right of the main watermark.

Daru Estiningsih, M.Sc., Apt

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA
SUBUR (WUS) DI KECAMATAN JETIS, YOGYAKARTA**

Oleh:

PANDAN PANGGALIH

12613216


Telah lolos uji etik penelitian

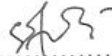
Dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi


Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam


Universitas Islam Indonesia

Tanggal :

Ketua Penguji : Yosi Febrianti, M.Sc., Apt (.....) 

Anggota Penguji : 1. Daru Estiningsih, M.Sc., Apt (.....) 

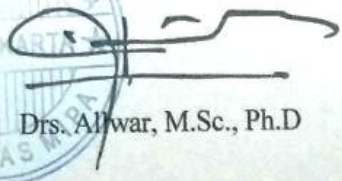
2. Susi Ari Kristina, M.Kes., Ph.D., Apt (.....) 

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 oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Oktober 2016

Penulis,



Pandan Panggalih

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat, rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah SAW, keluarga dan sahabatnya. Penulisan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kecamatan Jetis, Yogyakarta”** dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) Prodi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak akan sangat sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, dengan segala hormat saya menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada :

1. Ibu Yosi Febrianti, M.Sc., Apt., dan Ibu Daru Estiningsih, M.Sc., Apt., selaku dosen pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, saran dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Susi Ari Kristina, M.Kes., Ph.D., Apt., dan Ibu Suci Hanifah, M.Si., Apt selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan saran terhadap penelitian dan penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia.
4. Bapak Pinus Jumaryatno, M.Phil., Ph.D., Apt., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
5. Kedua orang tua saya, Bapak Hadi Purnomo dan Ibu Siti Marchamah, yang selalu memberikan support untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan, masukan dan dukungan dalam menjalankan penelitian dan penyusunan naskah skripsi mulai dari awal hingga selesai.

Akhir kata, saya berharap semoga Allah berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu.

Wassalamu;alaikum warahmatullaahi wabarakatuh

Yogyakarta, Oktober 2016

Pandan Panggalih



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1.Latar Belakang Masalah.....	1
1.2.Perumusan Masalah	2
1.3.Tujuan Penelitian	2
1.4.Manfaat Penelitian	3
BAB II. STUDI PUSTAKA	4
2.1.Tinjauan Pustaka	4
2.1.1.Pengertian Kontrasepsi.....	4
2.1.2.Kontrasepsi Hormonal	5
2.1.2.1. Pil	5
2.1.2.2. Suntik	6
2.1.2.3. Implan	8
2.1.3. <i>Intra Uterine Device</i> (IUD).....	8
2.1.4.Pelayanan Kontrasepsi	10
2.1.5.Faktor-Faktor dalam Mempertimbangkan Pemilihan Kontrasepsi	11
2.2.Landasan Teori.....	13
2.3.Hipotesis.....	14
2.4.Kerangka Konsep	14
BAB III. METODE PENELITIAN	15
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.....	17
3.6.Pengumpulan Data	18
3.7.Pengolahan dan Analisis Data.....	19
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	20
4.1.Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	20
4.2.Gambaran Umum	20

4.3. Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Responden.....	21
4.4. Gambaran Karakteristik Responden	22
4.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi	29
4.6. Keterbatasan Penelitian	34
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	35
5.1. Kesimpulan	35
5.2. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	38



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner.....	16
Tabel 4.1. Gambaran Karakteristik Responden Kecamatan Jetis	22
Tabel 4.2. Gambaran Dukungan Suami terhadap Pemilihan Jenis Kontrasepsi di Kecamatan Jetis	24
Tabel 4.3. Gambaran Sumber Informasi tentang Kontrasepsi di Kecamatan Jetis.....	25
Tabel 4.4. Penggantian Jenis Kontrasepsi dan Alasan Penggantian di Kecamatan Jetis Yogyakarta	25
Tabel 4.5. Gambaran Riwayat Efek Samping pada Penggunaan Kontrasepsi di Kecamatan Jetis	26
Tabel 4.6. Macam-Macam Efek Samping yang Dialami Responden di Kecamatan Jetis dan Kontrasepsi Penyebabnya	27
Tabel 4.7. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden di Kecamatan Jetis.....	28
Tabel 4.8. Hasil <i>Chi-Square</i> terhadap Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Kecamatan Jetis.....	29

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian	14
Gambar 4.1. Gambaran Penggunaan Kontrasepsi pada Sampel di Kecamatan Jetis.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	38
Lampiran 2. Surat Ethical Clearance	39
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden	40
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	41
Lampiran 5. Hasil Uji Reliabilitas	46
Lampiran 6. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Usia.....	49
Lampiran 7. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Pendidikan	51
Lampiran 8. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Pekerjaan	53
Lampiran 9. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Pendapatan.....	55
Lampiran 10. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Dukungan Suami	57
Lampiran 11. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Sumber Informasi	59
Lampiran 12. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Riwayat Efek Samping	61
Lampiran 13. Hasil Uji <i>Chi Square</i> Faktor Tingkat Pengetahuan	63
Lampiran 14. Pengkodean Jawaban Tingkan Pengetahuan	65

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
JENIS KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI
KECAMATAN JETIS, YOGYAKARTA**

Pandan Panggalih

Program Studi Farmasi

INTISARI

Pemerintah Indonesia menekan laju pertumbuhan penduduk dengan mengupayakan penggunaan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi yang banyak digunakan adalah pil, suntik, implant dan IUD (*Intra Uterine Device*). Banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi. Jenis penelitian merupakan analitik dengan rancangan *cross sectional*. Data diambil menggunakan kuesioner. Penelitian dilakukan di Kecamatan Jetis. Pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* dengan rumus *Slovin*. Besar sampel yang dihasilkan adalah 105 responden. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69 responden memilih IUD sebagai jenis kontrasepsi yang digunakan. Faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi hanya tingkat pengetahuan dengan nilai $p=0.037$, sedangkan faktor lainnya tidak memiliki hubungan. Faktor lain yang tidak memiliki hubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi yaitu usia ($p=0.337$), pendidikan ($p=0.121$), pendapatan ($p=0.478$), pekerjaan ($p=0.069$), dukungan suami ($p=0.439$), sumber informasi ($p=0.421$), dan riwayat efek samping ($p=0.037$).

Kata Kunci : Kontrasepsi, Faktor-faktor, Pemilihan kontrasepsi

FACTORS RELATED TO THE SELECTION OF CONTRACEPTION ON REPRODUCTIVE WOMEN IN JETIS, YOGYAKARTA

Pandan Panggalih

Department of Pharmacy

ABSTRACT

The Indonesian government reduce the rate of population growth by using contraceptives. Pills, injections, implants and IUD (*Intra Uterine Device*) were widely used. Many factors influencing the choice of contraceptions. The purpose of this study is to determine factors related to the selection of contraception. The kind of research is analytic using *cross sectional* design. Data was taken using a questionnaire. The study was conducted in Jetis. Sampling using *accidental sampling* method with *Slovin* formula. The numbers of sampel were 105 respondents. Data was analisys using bivariat *chi-square*. The results showed that 69 respondent choosed IUD as the contraceptive method. Factor that was significantly correlated with the choice of contraceptive is knowledge ($p=0.037$), otherwise the ages ($p=0.337$), education ($p=0.121$), income ($p=0.478$), job ($p=0.069$), husband's support ($p=0.439$), information ($p=0.421$), and experience of side effect ($p=0.037$) didn't have a significant correlation with the choice of contraceptive.

Keywords: Contraceptives, Factors, The choice of contraception

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi di Kecamatan Jetis ($p=0,037$).

5.2.Saran

Hasil penelitian menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel faktor yang mempengaruhi kontrasepsi selain yang sudah diteliti, seperti agama, paritas, dan kematian pada anak, serta dapat melakukan penelitian di daerah rural dan urban sehingga dapat dilakukan perbandingan pada perbedaan hasilnya.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Data sensus penduduk tahun 2010 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistika (BPS), jumlah penduduk Indonesia mencapai 237.641,3 ribu jiwa dan laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2000-2010 tinggi mencapai 1,49%⁽¹⁾. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan Pemerintah Indonesia melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melaksanakan program keluarga berencana (KB).Program KB ini mampu memberikan kontribusi yang sangat besar dalam penurunan pertumbuhan penduduk Indonesia. Hal ini terjadi karena turunnya angka fertilitas akibat tingginya prevalensi penggunaan alat kontrasepsi sebagai salah satu program KB yang digunakan oleh pasangan usia subur (PUS) berusia 15-49 tahun yang telah menikah⁽²⁾.

Alat kontrasepsi merupakan alat yang digunakan untuk menunda kehamilan atau mencegah terjadinya kehamilan.Data BKKBN pada pusat data dan informasi kesehatan RI menunjukkan bahwa pada tahun 2013, empat metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB baru adalah kontrasepsi suntik (48,56%), pil (26,60%), implant (9,23%), dan *Intra Uterine Device* (IUD) (7,75%)⁽³⁾.Menurut John Bosco Asimwe (2013) yang mempengaruhi masyarakat dalam pemilihan metode kontrasepsi adalah pendidikan, kekayaan rumah tangga, wilayah tempat tinggal, keinginan untuk memiliki anak dan sumber informasi⁽⁴⁾. Sedangkan menurut Jennifer J. Forst (2008), faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi adalah karakteristik sosio-ekonomi yang meliputi usia wanita, ras dan etnis, status kelahiran, pendidikan, kemiskinan dan asuransi kesehatan⁽⁵⁾.

Pelayanan kontrasepsi pada masyarakat dilakukan oleh bidan atau dokter, akan tetapi dengan adanya perjanjian kerjasama antara BKKBN dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) pada tahun 2013, maka pelayanan kontrasepsi juga

dapat dilakukan oleh seorang apoteker. Tanggung jawab apoteker dalam melakukan pelayanan kontrasepsi meliputi melakukan sosialisasi, penyimpanan dan pengawasan alat dan obat kontrasepsi; pendampingan dan pengawasan alat dan obat kontrasepsi; pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi⁽⁶⁾.

Kota Yogyakarta terbagi menjadi 14 Kecamatan dan untuk prevalensi penggunaan kontrasepsi cukup tinggi yaitu mencapai 76,3%. Salah satu kecamatan di Kota Yogyakarta yaitu Kecamatan Jetis. Prevalensi penggunaan kontrasepsi di Kecamatan Jetis mencapai 70,8%. Jumlah pengguna aktif kontrasepsi di Kecamatan Jetis berturut-turut dari pil, suntik, implan dan IUD adalah 747, 2065, 184 dan 1639 orang. Jumlah pengguna aktif kontrasepsi di Kecamatan Jetis ini masing-masing merupakan jumlah terbanyak jika dibandingkan dengan jumlah pengguna aktif kontrasepsi Kecamatan lain di Kota Yogyakarta⁽⁷⁾.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Kecamatan Jetis, Kota Yogyakarta.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian, yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan wanita usia subur (WUS) dalam pemilihan jenis kontrasepsi di Kecamatan Jetis, Yogyakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka didapatkan tujuan penelitian, adalah mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan wanita usia subur (WUS) dalam pemilihan jenis kontrasepsi di Kecamatan Jetis, Yogyakarta?

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai faktor-faktor dalam pemilihan kontrasepsi, serta dapat melakukan penerapan ilmu yang diperoleh saat kuliah untuk penelitian lapangan.

2. Manfaat Praktis

Menambah informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi kepada semua pihak yang membutuhkan.



BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan upaya mencegah kehamilan setelah berhubungan seksual dengan cara menghambat sperma untuk bertemu dengan sel telur yang telah matang, atau dengan mencegah pembuahan ovum di endometrium. Selain untuk mencegah kehamilan, kontrasepsi juga dapat mencegah PMS (Penyakit Menular Seksual) dengan penggunaan kondom, perbaikan dalam keteraturan siklus menstruasi dengan metode kontrasepsi hormonal, mencegah kanker dan kondisi kesehatan lain dengan kontrasepsi oral, dan manajemen perimenopause⁽⁸⁾.

Kontrasepsi terdiri dari beberapa macam, yaitu kontrasepsi hormonal, kontrasepsi non hormonal, kontrasepsi tradisional dan kontrasepsi alat. Kontrasepsi hormonal meliputi pil, suntik dan implan. Kontrasepsi non hormonal meliputi *Intra Uterine Device* (IUD), vasektomi dan tubektomi. Kontrasepsi tradisional meliputi metode amenorea laktasi (MAL), metode kontrasepsi berencana alamiah (KBA) dan senggama terputus. Kontrasepsi alat meliputi kondom, diafragma dan spermisida.

Pada umumnya, keluarga yang menggunakan kontrasepsi memiliki perencanaan yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kehamilan yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua. Perencanaan tersebut terdiri dari tiga fase, yaitu fase menunda kehamilan, fase menjarangkan kehamilan dan fase menghentikan/mencegah kehamilan⁽⁹⁾. Ada banyak metode kontrasepsi, namun belum ada kontrasepsi yang 100% sempurna atau ideal. Dalam pemilihan metode kontrasepsi juga masih dengan cara akseptor memilih sendiri metode yang diinginkan. Sebelum memilih metode kontrasepsi, akseptor perlu diberikan informasi tentang efektivitas relatif dari berbagai metode kontrasepsi yang ada dan efek negatif kehamilan yang tidak diinginkan pada kesehatan serta risiko kesehatan yang dapat terjadi⁽¹⁰⁾.

2.1.2. Kontrasepsi Hormonal

2.1.2.1. Pil

a. Pil Kombinasi

Kontrasepsi pil kombinasi berisi hormon estrogen dan progesteron sintetis untuk mencegah kehamilan. Pemilihan metode kontrasepsi dengan pil kombinasi memiliki banyak keuntungan seperti efektifitasnya tinggi ketika digunakan secara teratur setiap hari (1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan), tidak mengganggu hubungan seksual, siklus menstruasi menjadi teratur, dapat digunakan jangka panjang selama akseptor masih ingin mencegah kehamilan, dapat digunakan mulai dari usia remaja hingga menopause, mudah dihentikan setiap saat, dan kesuburan cepat kembali setelah penghentian penggunaan pil. Disamping keuntungan yang didapatkan, beberapa kerugian yang dapat dialami akseptor, yaitu dapat menimbulkan beberapa gangguan kesehatan ringan, terjadi peningkatan berat badan, dan tidak membantu mencegah infeksi menular seksual (IMS)⁽⁹⁾.

Pada prinsipnya, hampir semua Ibu yang dapat mengonsumsi pil kombinasi, kecuali Ibu yang dalam kondisi seperti hamil atau dicurigai hamil, menyusui eksklusif, perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, hepatitis, perokok dengan usia >35 tahun, riwayat penyakit jantung, stroke, atau tekanan darah >180/110 mmHg, riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis >20tahun, kanker payudara atau dicurigai kanker payudara, migrain dan gejala neurologik fokal (epilepsi/riwayat epilepsi), dan tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari⁽⁹⁾.

b. Minipil (Pil Progestin)

Minipil merupakan kontrasepsi oral yang hanya mengandung hormon progesteron saja dan sedikit kurang efektif jika dibandingkan dengan kontrasepsi oral kombinasi, namun efektifitas minipil tetap

tinggi, yaitu 98,5% jika tidak terlupa satu atau dua tablet. Metode ini dapat menghilangkan risiko yang berkaitan dengan hormon estrogen, seperti peningkatan risiko tromboemboli dan penyakit kardiovaskuler. Selain itu, metode ini merupakan metode hormonal yang sesuai untuk digunakan wanita menyusui, karena tidak akan menurunkan produksi air susu ibu (ASI). Minipil dikontraindikasi pada wanita pada kondisi hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, mengkonsumsi rifampisin (obat anti tuberkulosis) atau fenitoin dan barbiturat (obat anti epilepsi), kanker payudara atau riwayat kanker payudara, sering lupa menggunakan pil, miom uterus (karena progestrin memicu pertumbuhan miom uterus), dan riwayat stroke (karena progestrin menyebabkan spasme pembuluh darah)⁽⁹⁾.

2.1.2.2.Suntik

a. Suntik Kombinasi

KB suntik kombinasi berisi hormon estrogen dan progesteron. Efektivitas kontrasepsi suntik kombinasi mencapai 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan. Penggunaan KB suntik kombinasi memiliki beberapa keuntungan seperti risiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak perlu pemeriksaan yang mendalam, dapat digunakan untuk jangka panjang, efek samping yang terjadi kecil, dan akseptor tidak perlu menyimpan obat suntik. Selain keuntungan dari penggunaan KB suntik, ada juga kerugian yang terjadi, yaitu terjadi perubahan pola haid, adanya ketergantungan akseptor terhadap pelayanan kesehatan, penurunan efektivitas ketika penggunaannya bersamaan dengan obat epilepsi dan obat antituberkulosis, tidak dapat mencegah penularan IMS, dan pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian suntik lebih lama daripada pil. KB suntik kombinasi dikontraindikasikan untuk wanita dalam keadaan hamil atau diduga hamil, menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan, perdarahan pervaginam yang

belum jelas penyebabnya, hepatitis, usia > 35 tahun yang merokok, riwayat penyakit jantung, stroke atau tekanan darah tinggi (>180/110mmHg), riwayat kelainan tromboemboli atau kencing manis > 20tahun, kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain, dan kanker payudara⁽⁹⁾.

b. Suntik Progestin

KB suntik yang hanya berisi hormon progesteron saja, sangat efektif dan aman digunakan semua wanita usia reproduktif. Kontrasepsi ini juga cocok untuk ibu menyusui karena tidak menekan produksi ASI⁽¹⁰⁾. KB suntik progesterone memiliki efektivitas yang tinggi, yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan, jika penyuntikan dilakukan secara teratur. Beberapa keuntungan karena penggunaan KB suntik progestin yaitu tidak mempengaruhi hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah, tidak mempengaruhi produksi ASI, efek samping yang terjadi sedikit, dapat digunakan oleh wanita usia > 35 tahun sampai menopause, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul dan merupakan pencegahan kehamilan jangka panjang. Untuk kerugian penggunaan KB suntik adalah adanya gangguan menstruasi, akseptor akan bergantung pada tempat pelayanan kesehatan untuk mengulang suntikan, tidak membantu mencegah penularan penyakit menular seksual, pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan kepadatan tulang, dan tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya. KB suntik progestin dikontraindikasikan kepada wanita dalam keadaan hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, dan diabetes mellitus disertai komplikasi⁽⁹⁾.

2.1.2.3. Implan

Kontrasepsi implan hanya mengandung hormon progesteron saja dan kontrasepsi implan ini merupakan salah satu metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas cukup tinggi mencapai 0,2 – 1 kegagalan pada 100 perempuan hamil, yang dilakukan dengan menanamkan alat kontrasepsi dibawah kulit pada lengan atas atau bawah⁽¹⁰⁾. Implan yang hanya mengandung progesteron, memiliki keuntungan yaitu terhindar dari efek samping karena estrogen. Selain itu, implan tidak mengganggu ASI, dapat mengembalikan kesuburan dengan cepat setelah pencabutan implan, dan merupakan kontrasepsi jangka panjang yang tidak mengharuskan akseptor sering kembali ke klinik kecuali ketika ada keluhan⁽⁹⁾.

Implan merupakan metode kontrasepsi yang lebih mahal pemasangannya daripada kontrasepsi hormonal lain, yang menjadikan itu adalah salah satu kekurangan implan. Kekurangan yang lain seperti seringnya muncul perubahan pola menstruasi, membutuhkan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak membantu mencegah infeksi menular seksual, efektivitasnya dapat menurun bersamaan penggunaan obat tuberkulosis dan epilepsi, serta risiko kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi. Kontrasepsi implan dikontraindikasikan bagi wanita yang dalam kondisi hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, kanker payudara atau riwayat kanker payudara, tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, miom uterus, dan gangguan toleransi glukosa⁽⁹⁾.

2.1.3. *Intra Uterine Device (IUD)*

IUD atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) merupakan alat kontrasepsi berbentuk T dari plastik yang fleksibel dan diselubungi oleh kawat halus dari tembaga (Cu) yang dipasangkan di dalam uterus, dan biasa disebut dengan AKDR CuT-380A. AKDR bekerja dengan cara menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri dan memungkinkan mencegah implantasi telur dalam uterus. Alat kontrasepsi ini memiliki efektifitas tinggi (1 kegagalan dalam 125-

170 kehamilan), langsung efektif segera setelah pemasangan, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat dan membantu mencegah kehamilan ektopik⁽⁹⁾.

Pemakaian IUD dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama pemasangan IUD), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antarmenstruasi dan saat haid akan merasakan sakit. Komplikasi lain yang dapat terjadi pada penggunaan IUD adalah dapat merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, perdarahan hebat pada waktu haid yang dapat memungkinkan terjadinya anemia dan perforasi dinding usus. IUD tidak dapat mencegah terjadinya IMS termasuk HIV/AIDS. Apabila perempuan dengan IMS memakai IUD maka dapat menyebabkan radang panggul⁽⁹⁾.

Wanita yang dapat menggunakan IUD adalah wanita pada usia reproduktif, keadaan nulipara, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, menyusui tetapi menginginkan menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah mengalami abortus dan tidak ada infeksi, tidak menghendaki metode hormonal dan tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari. Sedangkan wanita yang tidak boleh menggunakan IUD adalah wanita yang sedang hamil, mengalami perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya, sedang mengalami infeksi genital, menderita TBC pelvic, kanker alat genital dan ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm⁽⁹⁾.

Jenis IUD selain IUD CuT-380A adalah IUD dengan progestin. IUD progestin mengandung hormon steroid prigestase yang mengandung progesteron. Jenis kontrasepsi ini bekerja dengan cara mencegah pembuahan dengan mengeblok bersatunya sperma dan ovum, mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba falopi, menginaktifkan sperma dan mengganggu implantasi dengan membuat endometrium mengalami transformasi ireguler. Keuntungan penggunaan IUD progestin adalah sangat efektif (0,5-1 kehamilan per 100 perempuan selama satu tahun penggunaan kontrasepsi), digunakan untuk jangka panjang (1 tahun),

tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak mempengaruhi ASI, kesuburan segera kembali setelah IUD diangkat dan memiliki efek samping yang sedikit. Wanita yang dapat menggunakan IUD dengan progestin adalah wanita pada usia reproduksi, tidak memiliki anak maupun belum, sedang menyusui dan menginginkan menggunakan kontrasepsi, pascakeguguran yang tidak ditemukan tanda-tanda radang panggul, tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal kombinasi dan wanita usia perimenopause dengan pemberian estrogen secara bersamaan. IUD dengan progestin dikontraindikasikan untuk wanita hamil atau diduga hamil, mengalami perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, menderita penyakit viginitis, salpingitis, endometritis dan radang panggul, memiliki riwayat kehamilan ektopik, kanker genital atau payudara, serta terbukti menderita penyakit tuberculosis panggul⁽⁹⁾.

2.1.4. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi meliputi pemberian konseling dan rujukan, dan/atau memberikan pelayanan dalam pemberian atau pemasangan alat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi dapat dilakukan oleh dokter, bidan, perawat dan PLKB. Namun tidak semua dapat memberikan pelayanan untuk memasang alat kontrasepsi. Petugas yang dapat memberikan pelayanan langsung, yaitu⁽⁹⁾:

1. Pil Kombinasi : Dokter, Bidan, Perawat, PLKB
2. Pil Progestin : Dokter, Bidan, Perawat, PLKB
3. Suntik Kombinasi : Dokter, Bidan
4. Suntik Progestin : Dokter, Bidan
5. Implan : Dokter, Bidan
6. AKDR / IUD : Dokter, Bidan

Fasilitas kesehatan yang dapat berperan dalam pelayanan kesehatan, yaitu⁽⁹⁾:

1. Pil Kombinasi : Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu
2. Pil Progestin : Rumah Sakit, Puskesmas
3. Suntik Kombinasi : Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu
4. Suntik Progestin : Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu
5. Implan : Rumah Sakit, Puskesmas
6. AKDR / IUD : Rumah Sakit, Puskesmas

2.1.5. Faktor dalam Mempertimbangkan Pemilihan Kontrasepsi

Ada beberapa faktor yang dapat digunakan untuk mempertimbangkan pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Setiap individu memiliki faktor yang berbeda dalam menentukan pilihan penggunaan kontrasepsi. Menurut Bertrand (1980) seperti yang dikutip oleh Nazilah (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah sebagai berikut⁽¹¹⁾ :

1. Faktor sosio-demografi

Indikator faktor sosio-demografi yaitu usia, pendidikan, pendapatan keluarga, pekerjaan, suku dan agama.

a. Usia

Usia berhubungan dengan pemakaian KB sebagai faktor intrinsik. Usia mempengaruhi perubahan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk system hormon pada wanita. Perubahan tersebut menyebabkan perbedaan kebutuhan kontrasepsi oleh masing-masing individu⁽¹²⁾. Kategori usia yang sesuai dengan pemilihan kontrasepsi, yaitu⁽⁹⁾ :

1) Umur 15-20 tahun (masa menunda kehamilan)

Prioritas kontrasepsi yang sesuai adalah pil, IUD, metode sederhana (kondom, spermisida), implan dan suntikan.

2) Umur 20-35 tahun (masa menjarangkan kehamilan)

Prioritas kontrasepsi yang sesuai adalah IUD, suntikan, minipil, pil kombinasi, implan, metode sederhana, sterilisasi (umur sekitar 30tahun).

3) Umur 30 tahun sampai menopause (masa tidak hamil lagi)

Prioritas kontrasepsi yang sesuai adalah sterilisasi, IUD, implan, suntikan, metode sederhana dan pil kombinasi.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan karena orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki wawasan lebih luas dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Berdasarkan laporan pendahuluan SDKI

2012 menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi meningkat sejalan dengan tingkat pendidikan. Jumlah wanita tidak bersekolah yang menggunakan kontrasepsi modern sebesar 86%, sedangkan jumlah wanita berpendidikan tinggi (tamat SMA dan lebih) yang menggunakan kontrasepsi modern sebesar 99,9%⁽¹³⁾.

c. Pekerjaan

Pekerjaan ada beberapa jenis, yaitu pekerjaan yang kegiatannya melaksanakan tugas pokok, pekerjaan yang membutuhkan waktu 24 jam dan ada pula pekerjaan yang hanya membutuhkan waktu beberapa jam saja. Pekerjaan ini mempengaruhi seseorang dalam menggunakan kontrasepsi, karena ibu yang bekerja cenderung lebih mudah untuk menerima informasi baru. Hubungan status bekerja dengan penggunaan kontrasepsi disebabkan karena ibu yang bekerja akan mempertimbangkan berbagai hal dalam pemilihan kontrasepsi, contohnya pertimbangan waktu pemakaian KB jangka pendek ataupun jangka panjang. Penelitian yang dilakukan Putri Anggraeni menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status bekerja dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)⁽¹⁴⁾.

d. Pendapatan

Pendapatan merupakan jumlah uang yang diterima dari hasil pekerjaan. Pendapatan seseorang mempengaruhi pemilihan penggunaan kontrasepsi. Semakin tinggi penghasilan seorang wanita/ keluarga, maka semakin banyak pilihan kontrasepsi yang dapat digunakan, mulai dari kontrasepsi yang harganya terjangkau hingga yang harganya mahal. Penelitian oleh Putri Anggraeni menunjukkan bahwa akseptor yang memiliki penghasilan tinggi merupakan salah satu faktor yang memberi peluang akseptor menggunakan MKJP (OR=2,206)⁽¹⁴⁾.

2. Faktor sosio-psikologi

Indikator faktor sosio-psikologi adalah adanya pendapat seperti ukuran keluarga ideal, pentingnya nilai anak laki-laki, sikap terhadap keluarga berencana, komunikasi suami-istri dan persepsi terhadap kematian anak.

Ukuran keluarga ideal didasari dari keinginan mempunyai anak, menjarangkan kehamilan dan membatasi kehamilan, yang berbeda setiap keluarga. Laporan SDKI 2012 menunjukkan 47% wanita menikah tidak ingin memiliki anak lagi, 40% ingin memiliki anak lagi, 15% ingin punya anak lagi dalam waktu 2 tahun, 23% ingin menunda kelahiran berikutnya dua tahun atau lebih dan 6% ingin menjarangkan kelahiran berikutnya atau tidak ingin mempunyai anak lagi. Keinginan membatasi kelahiran juga meningkat sejalan dengan banyaknya anak yang lahir hidup. Angka ini menggambarkan bahwa wanita dapat mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi dalam menunda atau menjarangkan kehamilan⁽¹³⁾.

3. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan

Faktor ini meliputi program komunikasi, informasi dan edukasi. Hal-hal yang berhubungan dengan pelayanan keluarga berencana antara lain adanya keterlibatan dalam pelayanan KB, pengetahuan tentang sumber informasi, jarak ke pusat pelayanan dan keterlibatan dengan media massa. Pemberian informasi ini dapat dilakukan dengan berbagai jalur media yang ada, seperti media massa berupa media cetak (buku, majalah, leaflet, brosur), media elektronik (radio, televisi, internet) dan berbagai kelompok yang ada di masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Nuzula (2015) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sumber informasi dengan pemilihan kontrasepsi implan⁽¹⁵⁾.

2.2.LANDASAN TEORI

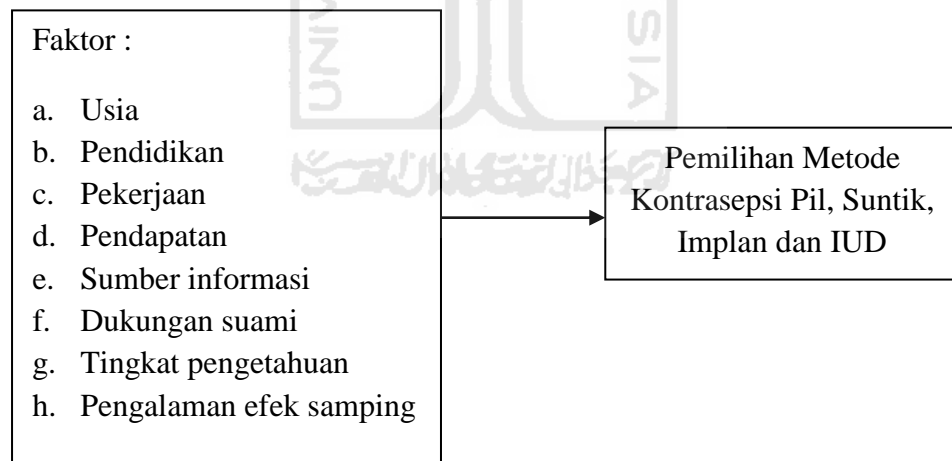
Pemilihan metode kontrasepsi secara tepat dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sumber informasi dan pengalaman efek samping. Penelitian yang dilakukan oleh Musdalifa, Mukhsen Sarake dan Rahma menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur, dukungan suami dan efek samping dengan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁶⁾. Penelitian lain yang dilakukan oleh Isma Ghinta Awalia, Iroma Maulida dan Mutiarawati menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menunjukkan

adanya hubungan yang signifikan antara pemilihan kontrasepsi dengan pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, umur dan sumber informasi⁽¹⁷⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Fitha Puspita Sari, menunjukkan bahwa faktor usia, penghasilan, pendidikan dan kemudahan penggunaannya memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi, sedangkan faktor pekerjaan tidak terdapat hubungan yang signifikan⁽¹⁸⁾.

2.3.HIPOTESIS

Dari landasan teori diatas, dapat ditarik hipotesis faktor-faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi, tingkat pengetahuan dan pengalaman efek samping berhubungan dengan WUS (Wanita Usia Subur) dalam pemilihan jenis kontrasepsi di Kecamatan Jetis, Yogyakarta.

2.4.KERANGKA KONSEP



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1.Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Data yang digunakan yaitu data primer. Data primer didapatkan dari pengisian kuesioner oleh responden di Kecamatan Jetis, Yogyakarta.

1.2.Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kecamatan Jetis, Yogyakarta dan waktu pengambilan sampel adalah Agustus 2016.

1.3.Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian adalah semua akseptor kontrasepsi pil, suntik, implant dan IUD di wilayah Kecamatan Jetis yang mencapai 1909 orang. Sampel penelitian yaitu bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 105 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara menjadikan warga yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai responden.

Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian, adalah:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Wanita Usia Subur (WUS) : 15-49 tahun, sudah menikah
 - b. Responden terdaftar sebagai peserta KB pil, suntik, implan dan IUD aktif di Kecamatan Jetis
 - c. Minimal penggunaan kontrasepsi 1 tahun
 - d. Bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi *inform consent*.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Tidak menyelesaikan pengisian kuesioner

Jumlah sampel didapatkan dari perhitungan rumus *Slovin*:

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

$$n = \frac{1909}{1+1909 (0,1)^2} = 95$$

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

$$n = 95 + \left(95 \times \frac{10}{100}\right) = 104,5 \approx 105 \text{ responden}$$

Keterangan :

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

1.4.Instrumen

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang diadopsi dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Junita Tatarini Purba⁽¹⁹⁾. Kuesioner berisi identitas responden, penilaian informasi dan penilaian tingkat pengetahuan. Jenis kuesioner tingkat pengetahuan bersifat tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Kisi-kisi pertanyaan kuesioner dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1: Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner

Pertanyaan	Jumlah pertanyaan
Penilaian identitas	13
Penilaian informasi	11
Penilaian pengetahuan	
a. Definisi Kontrasepsi	5
b. Cara Pakai	6
c. Indikasi-Kontraindikasi	4
d. Efek samping	5

Kuesioner berisi tiga bagian pertanyaan, yaitu:

1. Penilaian identitas yang terdiri dari 13 pertanyaan yang meliputi nama responden, alamat, agama, usia, riwayat penyakit, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan.

2. Penilaian informasi terdiri dari 11 pertanyaan yang memberikan informasi mengenai jenis kontrasepsi yang digunakan sekarang dan sebelumnya, jika pernah mengganti penggunaan kontrasepsi, alasan menggunakan kontrasepsi, cara mendapatkan kontrasepsi dan lama penggunaan kontrasepsi.
3. Penilaian pengetahuan yang terdiri dari 20 pertanyaan digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat, mulai dari definisi kontrasepsi, cara pakai, indikasi dan kontraindikasi akseptor kontrasepsi serta efek samping yang dapat ditimbulkan akibat penggunaan kontrasepsi.

Kuesioner dilakukan uji validitas dan uji realibilitas, sebelum dibagikan kepada responden.

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menguji apakah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dapat dianggap valid dan mudah dipahami oleh orang lain. Uji ini dilakukan dengan metode content validity yang dilakukan dengan ahli.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk menguji apakah instrument tersebut dapat digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda dan memperoleh hasil yang sama. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan uji *Spearman brown*.

1.5. Definisi Operasional

1. Responden adalah wanita usia subur (wus) di Kecamatan Jetis yang menggunakan kontrasepsi pil, suntik, implan dan IUD serta memenuhi kriteria inklusi.
2. Kontrasepsi adalah alat pil, suntik, implan atau IUD yang digunakan oleh responden pada saat dilakukan penelitian di Kecamatan Jetis, Yogyakarta.
3. Pil adalah jenis kontrasepsi baik pil kombinasi maupun minipil yang dikonsumsi oleh responden.

4. Suntik adalah jenis kontrasepsi baik suntik satu bulan ataupun 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 berdasarkan jawaban dari responden.
7. Usia adalah usia responden berdasarkan jawaban di kuesioner.
8. Pendidikan adalah jenjang terakhir yang ditamatkan oleh responden berdasarkan jawaban di kuesioner.
9. Pekerjaan adalah kegiatan responden yang menghasilkan pendapatan untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari berdasarkan jawaban di kuesioner.
10. Pendapatan adalah hasil yang didapatkan dari pekerjaan oleh suami/ istri/ keduanya per bulan.
11. Dukungan suami adalah keadaan dimana suami memberikan izin pemasangan kontrasepsi/ memenuhi biaya pemasangan kontrasepsi/ menemani pemasangan kontrasepsi sesuai dengan jawaban di kuesioner.
12. Sumber informasi adalah informasi tentang kontrasepsi yang didapatkan responden baik dari media cetak, media elektronik maupun tenaga kesehatan berdasarkan jawaban dari responden.
13. Efek samping adalah respon subjektif yang dirasakan oleh responden setelah penggunaan kontrasepsi berdasarkan jawaban di kuesioner.
14. Tingkat pengetahuan adalah kemampuan responden dalam menjawab kuesioner dengan benar.

1.6.Pengumpulan Data

Pengumpulan data didapatkan dari data primer. Data primer merupakan hasil jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. Responden didapatkan dari setiap warga yang bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

1.7. Pengolahan dan Analisis Data

1. Penilaian Kuesioner tentang Pengetahuan

Penilaian pengetahuan dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jawaban kuesioner yang telah diisi, dengan rumus :

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

Keterangan :

N : nilai

Sp : skor yang didapat

Sm : skor tertinggi maksimum

Penilaian :

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

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

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

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

2. Analisis Data

Analisis Bivariat dengan uji *chi-square* dilakukan untuk menjelaskan adanya hubungan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, tingkat pengetahuan, sumber informasi dan pengalaman efek samping terhadap pemilihan kontrasepsi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel yang diolah menggunakan *Microsoft Excel* 2007.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk menguji apakah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dapat dianggap valid dan mudah dipahami oleh orang lain. Uji ini dilakukan dengan metode content validity yang dilakukan oleh ahli yang independen sebanyak 3 orang di bidang klinik komunitas dan 1 orang ahli di bidang statistika. Uji validitas meliputi semua bagian kuesioner, yaitu penilaian identitas, informasi dan pengetahuan. Hasil uji validitas yang dilakukan pada bagian penilaian identitas adalah penambahan pertanyaan agama, usia saat menikah, jumlah anak, usia saat melahirkan anak pertama dan penambahan kategori pendapatan keluarga. Hasil uji validitas pada bagian penilaian informasi adalah penambahan pertanyaan bentuk dukungan suami. Sedangkan untuk bagian penilaian pengetahuan tidak terdapat penambahan ataupun pengurangan pertanyaan.

Uji reliabilitas dilakukan untuk menguji apakah instrumen tersebut dapat digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda dan memperoleh hasil yang sama. Uji reliabilitas dilakukan pada kuesioner bagian penilaian pengetahuan menggunakan uji *Spearman brown* (split half) karena jenis pertanyaan pada penilaian pengetahuan adalah kuesioner tertutup dengan jawaban benar atau salah. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa pertanyaan-pertanyaan yang menunjukkan tingkat pengetahuan memiliki reliabilitas sedang karena hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai r berada diantara 0,4-0,6. Kuesioner dengan reliabilitas sedang bermakna bahwa kuesioner tersebut kurang baik jika digunakan pada penelitian di lain waktu.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

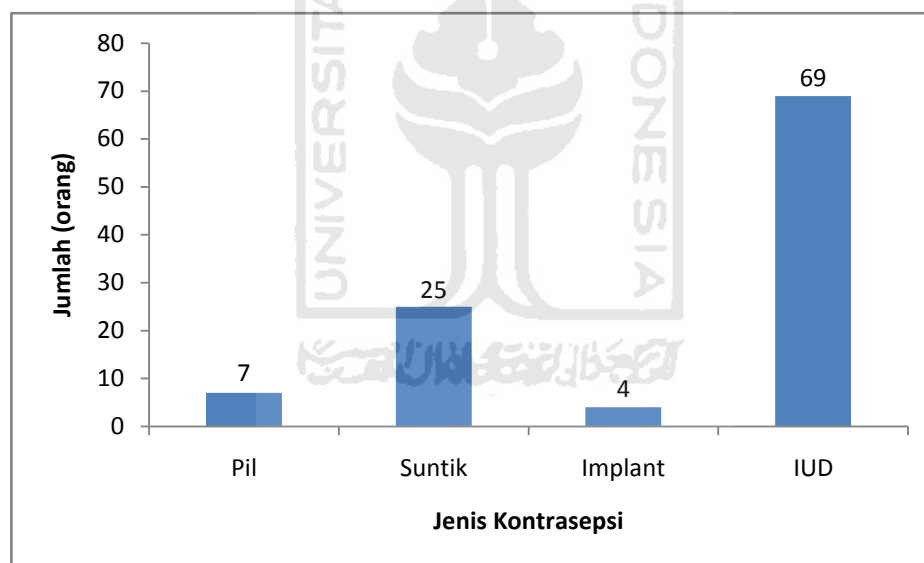
4.2. Gambaran Umum

Penelitian dilakukan di Kecamatan Jetis, Yogyakarta yang meliputi Kelurahan Bumijo, Kelurahan Gowongan dan Kelurahan Cokrodiningratan.

Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus. Populasi penelitian meliputi semua akseptor kontrasepsi pil, suntik, implan dan IUD aktif yang terdaftar dalam data di Kecamatan Jetis. Berdasarkan data yang diperoleh dari petugas PLKB, akseptor kontrasepsi di Kecamatan Jetis mencapai 1909 orang, dengan sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu 105 orang.

4.3. Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Responden

Data akseptor KB yang masuk ke bagian PLKB Kecamatan Jetis adalah semua akseptor kontrasepsi pil, suntik, implant, IUD, vasektomi, tubektomi dan Kondom. Berdasarkan tujuan penelitian, responden yang dijadikan sampel adalah akseptor kontrasepsi pil, suntik, implant dan IUD. Gambar 4.1 berikut ini merupakan grafik yang menunjukkan akseptor kontrasepsi pada penelitian :



Gambar 4.1 : Gambaran penggunaan kontrasepsi pada sampel di Kecamatan Jetis

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa responden penelitian banyak menggunakan kontrasepsi IUD, yaitu mencapai 69 orang. Kontrasepsi terbanyak selanjutnya yang digunakan oleh responden adalah suntik (25 orang), pil (7 orang) dan implan (4 orang). Gambaran penggunaan kontrasepsi ini menunjukkan bahwa sampel yang diambil sudah mewakili populasi, karena dapat diketahui bahwa pengguna kontrasepsi di Kecamatan Jetis berturut-turut dari yang paling banyak

hingga sedikit adalah IUD, suntik, pil dan implan⁽²¹⁾. Masyarakat Kecamatan Jetis banyak menggunakan kontrasepsi IUD karena adanya kebijakan pemerintah Kota Yogyakarta yaitu melaksanakan program untuk mensukseskan KB menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). MKJP ini terdiri dari IUD dan implan, namun banyak yang lebih memilih menggunakan IUD karena merupakan kontrasepsi non hormonal yang lebih sedikit risiko menimbulkan efek samping. Program mensukseskan MKJP ini dilakukan oleh pemerintah dengan bantuan rumah sakit dan puskesmas untuk melakukan safari KB, yaitu pemasangan IUD dan implan gratis.

4.4. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik akseptor KB di Kecamatan Jetis yang digunakan dalam penelitian adalah usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Gambaran karakteristik sampel yang dihasilkan dalam penelitian, dapat dilihat pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 : Gambaran Karakteristik Responden Kecamatan Jetis

	Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia	15-20 Tahun	2	1,9
	21-35 Tahun	43	40,95
	36-49 Tahun	60	57,15
Pendidikan	SLTA	64	60,95
	SLTP	20	19,04
	SD	9	8,57
	Sarjana	8	7,62
	D III	4	3,8
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	80	76,2
	Wiraswasta	14	13,33
	Buruh	6	5,71
	Karyawan	4	3,81
	Pegawai Negeri Sipil	1	0,95
Pendapatan	<1 juta	43	40,95
	1-3 juta	53	50,47
	3-5 juta	6	5,71
	>5 juta	3	2,85

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Responden yang dijadikan sampel sebagian besar berusia pada rentang 36-49 tahun yaitu sebanyak 60 orang (57,14

%), dimana pada rentang tersebut merupakan usia pada masa berhenti hamil. Pada usia ini sangat tepat untuk menggunakan kontrasepsi dan menghentikan kehamilan, karena pada usia ini seorang ibu memiliki risiko yang tinggi untuk hamil. Risiko kehamilan yang kemungkinan terjadi adalah terjadinya keguguran, bayi lahir mati atau cacat dan kematian ibu.

Pendidikan bagi masyarakat Indonesia diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2008 tentang wajib belajar. Wajib belajar yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah wajib belajar 9 tahun, sehingga setidaknya masyarakat harus menyelesaikan sekolah pada jenjang sekolah menengah pertama (SMP)⁽²⁰⁾. Tingginya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pendidikan menjadikan setidaknya mereka menyelesaikan sekolah pada jenjang sekolah menengah atas (SMA), tidak hanya menyelesaikan sesuai dengan peraturan wajib belajar 9 tahun. Profil pendidikan responden yang dijadikan sampel dalam penelitian juga menunjukkan bahwa masyarakat mengetahui pentingnya pendidikan, karena banyak responden yang menyelesaikan pendidikan pada jenjang SMA, yaitu sebanyak 64 orang (60,95 %).

Responden yang digunakan sebagai sampel adalah wanita usia subur. Pekerjaan yang dimiliki responden ini, sebagian besar adalah menjadi ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 80 orang (76,2 %). Ibu rumah tangga yaitu pekerjaan wajib yang dilakukan oleh seorang wanita yang sudah menikah, karena sesuai dengan ajaran agama Islam, bahwa dalam sebuah keluarga seseorang yang wajib mencari nafkah adalah suami, sedangkan istri cukup untuk melakukan pekerjaan rumah tangga. Wanita yang sudah menjadi seorang istri tidak selamanya hanya menjadi ibu rumah tangga, ada banyak juga seorang istri yang ikut mencari nafkah dan memiliki sebuah pekerjaan. Pendapatan yang didapatkan dari pekerjaan, baik pekerjaan yang dilakukan oleh suami, istri, atau keduanya dalam satu bulan merupakan pendapatan keluarga. Profil pendapatan keluarga dari responden pada penelitian paling banyak adalah pada rentang 1-3 juta, yaitu sebanyak 53 orang (50,47 %).

Karakteristik umum yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan merupakan faktor yang diteliti dalam penelitian. Selain faktor tersebut, beberapa faktor lain yang diteliti adalah dukungan suami, sumber informasi, pengalaman efek samping dan tingkat pengetahuan.

1. Dukungan Suami

Peranan suami dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri sangatlah penting. Salah satunya yaitu memberikan dukungan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi maupun membantu memilih jenis kontrasepsi yang baik digunakan oleh istri. Dilihat pada tabel 4.2, gambaran dukungan suami terhadap istri dalam pemilihan jenis kontrasepsi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 : Gambaran Dukungan Suami terhadap Pemilihan Jenis Kontrasepsi di Kecamatan Jetis

Dukungan Suami	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ya	100	95,24
Tidak	5	4,76

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 105 orang sebagai responden dalam penelitian, terdapat 100 orang (95,24 %) yang mendapatkan dukungan dari suami dalam menggunakan kontrasepsi dan ada 5 orang (4,76 %) yang tidak mendapatkan dukungan suami. Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden, dan pada saat pengisian kuesioner juga dilakukan sedikit wawancara untuk melengkapi hasil penelitian. Hasil dari wawancara yang dilakukan pada 5 orang yang tidak mendapatkan dukungan suami karena adanya perbedaan keinginan antara istri dan suami dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri, dan adanya ketidaksetujuan suami ketika istri menggunakan kontrasepsi.

2. Sumber Informasi

Sosialisasi tentang kontrasepsi kepada masyarakat dapat membantu menyadarkan masyarakat akan pentingnya merencanakan kehamilan dan membantu mensukseskan program KB. Sosialisasi dapat dilakukan secara langsung dihadapan masyarakat, ataupun secara tidak langsung dengan

memanfaatkan media cetak dan media elektronik. Gambaran darimana responden mendapatkan informasi tentang kontrasepsi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 : Gambaran Sumber Informasi tentang Kontrasepsi di Kecamatan Jetis

Sumber Informasi	Jumlah (N)	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	63	60
Keluarga	19	18,1
Teman	13	12,38
Lingkungan Sekitar	8	7,62
Televisi	2	1,9

Tabel 4.3 menunjukkan sumber informasi yang didapatkan responden tentang kontrasepsi. Responden mendapatkan informasi tentang kontrasepsi terbanyak dari tenaga kesehatan, yaitu 63 orang (60 %). Tenaga kesehatan yang dimaksudkan dalam hal ini adalah bidan atau dokter kandungan yang menangani proses persalinan. Bidan atau dokter kandungan yang melakukan persalinan seorang ibu, akan memberikan konsultasi mengenai kontrasepsi yang cocok digunakan oleh kondisi tubuh ibu tersebut. Selain memberikan konsultasi tentang kontrasepsi yang cocok, bidan atau dokter kandungan juga dapat melakukan pemasangan kontrasepsi.

3. Efek Samping Kontrasepsi

Responden banyak melakukan penggantian kontrasepsi dengan berbagai alasan yang berbeda-beda, seperti mengalami efek samping, mengalami kegagalan kontrasepsi dengan terjadinya kehamilan, mengikuti saran dari orang sekitar, mencari kontrasepsi yang lebih efektif dan lain sebagainya. Penelitian ini menghasilkan gambaran responden yang mengalami penggantian kontrasepsi yang dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4. Penggantian Jenis Kontrasepsi dan Alasan Penggantian di Kecamatan Jetis Yogyakarta

Jenis Kontrasepsi		N (%)	Alasan (N)				
Sebelumnya	Saat ini		1	2	3	4	5
Pil	Suntik	4 (8,70%)	-	1	-	1	2
	IUD	5 (10,87%)	1	1	3	-	-
Suntik	Pil	5 (10,87%)	3	1	-	-	1
	Implan	1 (2,17%)	1	-	-	-	-
	IUD	25 (54,35%)	19	4	-	1	1
Implan	Suntik	1 (2,17%)	1	-	-	-	-

Lanjutan Tabel 4.4. Penggantian Jenis Kontrasepsi dan Alasan Penggantian di Kecamatan Jetis Yogyakarta

Jenis Kontrasepsi		N(%)	Alasan (N)				
Sebelumnya	Saat ini		1	2	3	4	5
Implan	IUD	2 (4,35%)	-	1	-	-	1
IUD	Suntik	2 (4,35%)	2	-	-	-	-
	Implan	1 (2,17%)	1	-	-	-	-
Jumlah		46	28	8	3	2	5

Keterangan : 1 = mengalami efek samping

2 = mengikuti saran orang lain

3 = mengalami kegagalan kontrasepsi dengan terjadinya kehamilan

4 = mencari kontrasepsi yang lebih efektif

5 = lainnya

Penggunaan kontrasepsi banyak mengalami penggantian dari satu kontrasepsi ke kontrasepsi lain dengan alasan yang berbeda-beda. Penelitian menunjukkan bahwa dari 105 responden terdapat 46 responden yang pernah melakukan penggantian jenis kontrasepsi, yaitu dari pil ke suntik, pil ke IUD, suntik ke pil, suntik ke implan, suntik ke IUD, implan ke suntik, implan ke IUD, IUD ke suntik dan IUD ke implan. Penggantian paling banyak terjadi pada penggunaan kontrasepsi suntik ke IUD yaitu sebanyak 25 orang (54,35%), dengan alasan paling banyak adalah karena terjadinya efek samping pada pemakaian kontrasepsi suntik. Alasan yang banyak terjadi sehingga responden memilih mengganti jenis kontrasepsi adalah dikarenakan adanya efek samping yang terjadi setelah pemakaian kontrasepsi. Riwayat kejadian efek samping ini dapat mempengaruhi masyarakat dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Berikut ini merupakan gambaran responden yang pernah mengalami efek samping dan tidak mengalami efek samping setelah menggunakan kontrasepsi :

Tabel 4.5 : Gambaran Riwayat Efek Samping pada Penggunaan Kontrasepsi di Kecamatan Jetis

Riwayat Efek Samping	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ya	28	26,67
Tidak	77	73,33

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi dan mengalami efek samping sesudahnya lebih sedikit dari wanita yang tidak

mengalami efek samping, yaitu 28 orang (26,67 %). Efek samping ini lebih banyak terjadi pada penggunaan kontrasepsi hormonal, yaitu pil, suntik dan implan. Kontrasepsi hormonal banyak memberikan efek samping karena penggunaan kontrasepsi ini akan mempengaruhi hormon estrogen dan progesteron pada tubuh wanita. Responden yang mengalami efek samping lebih sedikit karena pengguna kontrasepsi di Kecamatan Jetis sebagian besar menggunakan kontrasepsi non hormonal atau IUD, tetapi tidak menutup kemungkinan ketika menggunakan kontrasepsi non hormonal akan mengalami efek samping. Efek samping tidak selalu dialami oleh semua akseptor kontrasepsi, sesuai dengan cocok dan tidak cocoknya jenis kontrasepsi yang digunakan dengan kondisi tubuhnya. Efek samping yang dapat terjadi pada penggunaan kontrasepsi banyak macamnya. Tabel 4.6 menunjukkan efek samping yang dialami oleh responden setelah menggunakan kontrasepsi sebelumnya yang secara tidak langsung mempengaruhi responden untuk mengganti jenis kontrasepsi yang digunakan :

Tabel 4.6 : Macam-Macam Efek Samping yang Dialami Responden di Kecamatan Jetis dan Kontrasepsi Penyebabnya

	Pil	Suntik	Implan	IUD	Jumlah
Peningkatan berat badan	-	14	1	-	15
Pusing	-	2	-	1	3
Perdarahan diluar haid	-	3	-	-	3
Menstruasi tidak teratur	-	1	-	1	2
Mual	-	1	-	-	1
Penurunan berat badan	-	1	-	-	1
Jerawat dan flek hitam	1	-	-	-	1
Nyeri perut	-	-	1	1	2
Pengurangan ASI	-	1	-	-	1
Ruam Kulit	-	1	-	-	1
Jumlah	1	24	2	3	30

Jumlah responden yang mengalami efek samping sebanyak 28 orang dan terdapat 10 jenis efek samping yang dialami. Efek samping yang paling banyak terjadi adalah peningkatan berat badan, yaitu dialami oleh 15 responden, dimana 14 responden mengalami peningkatan berat badan karena pemakaian kontrasepsi suntik dan 1 responden karena kontrasepsi implan. Peningkatan berat badan banyak terjadi pada responden setelah menggunakan kontrasepsi suntik

disebabkan karena pada kontrasepsi suntik mengandung hormon progesterone yang dapat membantu mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak akan bertambah banyak di bawah kulit. Hormon progesterone juga dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan pada seseorang. Akibat dari efek samping yang dialami, responden memutuskan untuk mengganti jenis kontrasepsi suntik yang telah digunakan. Sedangkan jika dilihat dari jenis kontrasepsi, yang paling banyak menimbulkan efek samping adalah kontrasepsi suntik, yaitu sebanyak 24 responden yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntik mengalami efek samping yang bermacam-macam.

4. Tingkat Pengetahuan

Masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi berbeda-beda, ada yang memiliki pengetahuan yang tinggi, sedang dan rendah. Tingkat pengetahuan yang berbeda ini dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan responden :

Tabel 4.7 : Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden di Kecamatan Jetis

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Tinggi	54	51,43
Sedang	51	48,57

Keterangan : Tinggi = 76-100
Sedang = 56-75

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang banyak antara responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan sedang. Responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 54 orang (51,43 %), responden dengan pengetahuan sedang sebanyak 51 orang (48,57 %), dan tidak terdapat satupun responden dengan pengetahuan yang rendah. Tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi ini didapatkan dari hasil perhitungan dari jawaban kuesioner oleh responden. Tabel 4.6 dapat menjelaskan bahwa masyarakat sudah banyak yang mengetahui tentang kontrasepsi, mulai dari tujuan penggunaan kontrasepsi, cara pemakaian/ pemasangannya, indikasi dan kontraindikasi penggunaan kontrasepsi, serta efek samping yang mungkin muncul setelah pemakaian kontrasepsi.

4.5.Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi

Masyarakat melakukan pemilihan kontrasepsi dengan mempertimbangkan beberapa faktor, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, sumber informasi riwayat efek samping dan tingkat pengetahuan. Faktor-faktor tersebut diatas merupakan faktor yang akan digunakan peneliti dalam penelitian. Hasil yang diperoleh dari penelitian dan telah diolah dengan uji *chi-square* adalah:

Tabel 4.8 : Hasil *Chi-Square* terhadap Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Kecamatan Jetis

Variabel	Pemilihan Kontrasepsi				<i>p-value</i>
	Pil	Suntik	Implant	IUD	
Usia					0,337
15-20 Tahun	0	1	0	1	
21-35 Tahun	2	15	2	24	
36-49 Tahun	5	9	2	44	
Pendidikan					0,121
SD	0	3	0	6	
SLTP	1	4	2	13	
SLTA	5	17	2	40	
D III	0	0	0	4	
Sarjana (S1)	0	1	0	6	
Magister (S2)	1	0	0	0	
Pendapatan					0,478
<1 juta	3	10	3	27	
1-3 juta	3	12	1	37	
2-5 juta	0	3	0	3	
>5 juta	1	0	0	2	
Pekerjaan					0,069
Wiraswasta	1	3	0	10	
Pegawai Negeri	1	0	0	0	
Karyawan	1	1	0	2	
Buruh	1	2	0	3	
Ibu rumah tangga	3	19	4	54	
Dukungan Suami					0,439
Ya	6	23	4	67	
Tidak	1	2	0	2	
Sumber Informasi					0,421
Televisi	0	2	0	0	
Tenaga Kesehatan	5	12	2	44	
Keluarga	1	6	1	10	
Teman	0	4	0	9	
Lingkungan Sekitar	1	1	1	6	
Riwayat Efek Samping					0,312
Ya	3	4	2	20	
Tidak	4	21	2	49	

Lanjutan Tabel 4.8 : Hasil *Chi-Square* terhadap Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Kecamatan Jetis

Variabel	Pemilihan Kontrasepsi				<i>p-value</i>
	Pil	Suntik	Implant	IUD	
Tingkat Pengetahuan					0,037
Tinggi	2	17	0	35	
Sedang	5	8	4	34	

Tabel 4.8 menunjukkan pada kategori usia 36-49 tahun lebih banyak memilih kontrasepsi IUD dibandingkan dengan kategori 15-20 tahun dan 21-35 tahun. Hasil analisis statistik $p=0,337$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara usia dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Lontaan yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara usia dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²²⁾, hal ini juga berbeda dengan penelitian oleh Isma Ghinta Awalia yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁷⁾. Berdasarkan perbedaan ketiga penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak selalu ada hubungan antara usia dan pemilihan jenis kontrasepsi, hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan fungsi faaliah, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada suatu periode umur dan pada tiap-tiap individu yang menyebabkan perbedaan pemilihan jenis kontrasepsi serta perbedaan kecocokan antara akseptor dan jenis kontrasepsi.

Hasil penelitian kategori pendidikan menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memilih kontrasepsi IUD adalah responden dengan pendidikan terakhir SLTA, yaitu sebanyak 40 responden. Hasil analisis statistik $p=0,121$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Lontaan yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²²⁾, hal ini juga berbeda dengan penelitian oleh Isma Ghinta Awalia yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁷⁾. Berdasarkan ketiga penelitian diatas, menunjukkan

bahwa tidak selalu ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya perbedaan jumlah dan karakteristik responden. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir masyarakat dalam menerima dan memahami suatu informasi yang baik dan buruk, sehingga akan melakukan pemilihan kontrasepsi yang aman. Masyarakat dengan pendidikan yang baik juga dapat memilih jenis kontrasepsi yang aman, namun hal itu lebih dikarenakan mereka mendapatkan informasi secara turun temurun dari keluarga atau dari mulut ke mulut antar tetangga.

Hasil penelitian kategori pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah responden ibu rumah tangga yang memilih kontrasepsi IUD sebanyak 54 responden. Hasil analisis statistik $p=0,069$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian oleh Fitha Puspita Sari yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁸⁾, namun berbeda dengan penelitian Leli Asih yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dan pemilihan jenis kontrasepsi, yaitu pekerjaan dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi⁽²³⁾. Berdasarkan ketiga penelitian diatas, menunjukkan bahwa tidak selalu ada hubungan antara pekerjaan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya perbedaan jumlah dan karakteristik responden. Pekerjaan yang dilakukan oleh sebagian besar wanita yang sudah menikah adalah ibu rumah tangga, hal ini dikarenakan seorang istri tidak dituntut untuk mencari nafkah bagi keluarganya. Masyarakat cenderung memiliki pemikiran bahwa ibu rumah tangga memiliki pendidikan dan pengetahuan yang rendah sehingga tidak mampu memilih jenis kontrasepsi yang aman bagi dirinya, namun hal itu sama sekali tidak dapat dibenarkan karena pekerjaan sebagai ibu rumah tangga akan menuntut dirinya untuk mampu melakukan manajemen yang baik dalam keluarganya, salah satu contohnya adalah dengan memilih kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan kondisi keluarganya.

Hasil penelitian kategori pendapatan menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah responden dengan rentang pendapatan 1-3 juta/bulan dan memilih menggunakan IUD. Hasil analisis statistik $p=0,478$ ($p>0,05$) artinya tidak

ada hubungan antara pendapatan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Anita Lontaan yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²²⁾, hal ini juga berbeda dengan penelitian oleh Isma Ghinta Awalia yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁷⁾. Berdasarkan ketiga penelitian diatas, menunjukkan bahwa tidak selalu ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya perbedaan jumlah dan karakteristik responden. Pendapatan yang tinggi akan mempermudah masyarakat dalam memilih jenis kontrasepsi yang paling baik, karena biasanya kontrasepsi yang baik akan memerlukan biaya yang mahal. Kontrasepsi yang baik dalam hal ini adalah kontrasepsi yang aman dan tidak memiliki risiko efek samping yang tinggi. Pemerintah Yogyakarta mulai menggalakkan adanya pemasangan kontrasepsi IUD gratis melalui safari KB di beberapa rumah sakit dan puskesmas, sehingga masyarakat dengan pendapatan yang rendah juga dapat menggunakan kontrasepsi IUD yang telah diketahui aman, tidak memiliki risiko efek samping yang tinggi dan biaya pemasangan yang mahal.

Hasil penelitian kategori dukungan suami menunjukkan bahwa responden paling banyak mendapatkan dukungan dari suami dalam menggunakan kontrasepsi daripada yang tidak mendapatkan dukungan suami. Hasil analisis statistik $p=0,421$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Lontaan yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara dukungan/partisipasi suami dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²²⁾, hal ini juga berbeda dengan penelitian oleh Isma Ghinta Awalia yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁷⁾. Berdasarkan ketiga penelitian diatas, menunjukkan bahwa tidak selalu ada hubungan antara dukungan suami dan pemilihan jenis kontrasepsi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya perbedaan jumlah dan karakteristik responden. Dukungan suami kepada istri dalam melakukan pemilihan jenis kontrasepsi dapat dilakukan dengan memberikan ijin pemakaian

dan ikut memberikan saran kontrasepsi apa yang akan digunakan istri. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dukungan suami tidak selalu berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi karena ada beberapa suami yang tidak mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi, namun sang istri tetap menggunakan kontrasepsi tersebut walaupun tanpa dukungan dari suaminya.

Hasil penelitian kategori sumber informasi menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang memilih kontrasepsi IUD dan mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yaitu bidan dan dokter. Hasil analisis statistik $p=0,421$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara sumber informasi dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Isma Ghinta Awalia yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang antara sumber informasi dan pemilihan kontrasepsi⁽¹⁷⁾, hasil penelitian juga berbeda dengan yang dilakukan oleh Leli Asih yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sumber informasi dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²³⁾. Berdasarkan ketiga penelitian diatas, menunjukkan bahwa tidak selalu ada hubungan antara sumber informasi dan pemilihan jenis kontrasepsi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya perbedaan jumlah dan karakteristik responden. Masyarakat mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi dari berbagai sumber, sehingga dapat digunakan untuk mempertimbangkan jenis kontrasepsi yang akan digunakan, namun tidak selalu informasi tersebut dijadikan sebagai pertimbangan pemilihan jenis kontrasepsi.

Hasil penelitian kategori riwayat efek samping menunjukkan bahwa responden lebih banyak tidak mengalami efek samping penggunaan kontrasepsi daripada mengalami efek samping. Hasil analisis statistik $p=0,312$ ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara riwayat efek samping dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Musdalifa yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara riwayat efek samping dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽¹⁶⁾. Berdasarkan kedua penelitian diatas, menunjukkan bahwa tidak selalu ada hubungan antara riwayat efek samping dan pemilihan jenis kontrasepsi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya perbedaan jumlah dan karakteristik responden. Riwayat terjadinya efek

samping akan menimbulkan kecemasan masyarakat dalam usaha memilih kontrasepsi yang akan digunakan, sehingga mereka akan cenderung mengganti dengan kontrasepsi lain yang belum pernah digunakan sebelumnya.

Hasil penelitian kategori tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi lebih memilih menggunakan IUD daripada kontrasepsi lain. Hasil analisis statistik $p=0,037$ ($p>0,05$) artinya ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarce Pinontoan yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan pemilihan jenis kontrasepsi⁽²⁴⁾. Pengetahuan masyarakat yang tinggi tentang kontrasepsi akan mempengaruhi dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan, seperti dalam penelitian, masyarakat yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung akan memilih kontrasepsi IUD karena mereka tahu bahwa kontrasepsi tersebut merupakan kontrasepsi non hormonal sehingga tidak akan mempengaruhi kondisi hormonal seseorang dan aman karena memiliki risiko yang rendah untuk mengalami efek samping.

4.6.Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak lepas dari banyak kekurangan yang disebabkan adanya keterbatasan dari peneliti. Adapun keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Sebagai penelitian *cross-sectional*, jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden masih terlalu sedikit.
2. Sampling pada penelitian terkendala pada waktu penelitian yang hanya bisa dilakukan oleh peneliti pada pagi hingga sore hari, sedangkan pada waktu tersebut sebagian masyarakat Kecamatan Jetis sedang melakukan pekerjaan masing-masing.
3. Pemerintah Kota Yogyakarta mengadakan program pemasangan IUD gratis dan program pemasangan IUD paket persalinan. Sehingga ada kemungkinan bahwa akseptor memilih kontrasepsi IUD karena program tersebut, bukan karena faktor yang diteliti pada penelitian.

BAB V

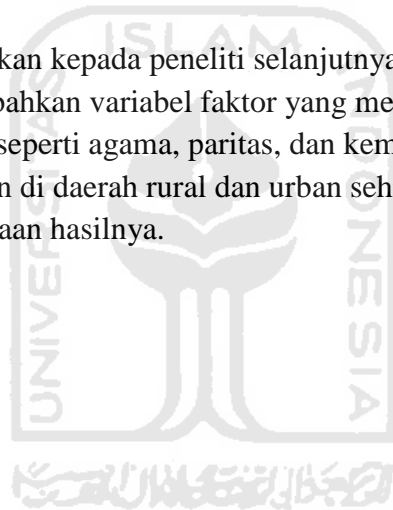
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi di Kecamatan Jetis ($p=0,037$).

5.2. Saran

Hasil penelitian menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel faktor yang mempengaruhi kontrasepsi selain yang sudah diteliti, seperti agama, paritas, dan kematian pada anak, serta dapat melakukan penelitian di daerah rural dan urban sehingga dapat dilakukan perbandingan pada perbedaan hasilnya.



DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik, *Statistik Indonesia 2015*, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2015; p. 76
2. BKKBN, *Pemakaian Alat Kontrasepsi Di Indonesia Berdasarkan Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2013*, Jakarta, 2014; p. 1
3. Kementerian Kesehatan RI, *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana, Pusat Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta, 2014; p. 2
4. Asiiimwe, JB, Patricia Ndugga, John Mushomi, *Socio-Demographic Factors Associated with Contraceptive Use among Young Women in Comparison with Older Women in Uganda*, USA: ICF International, 2013; p. 13-22
5. Frost, J.J., Jacqueline E.D, *Factors Associated with Contraceptive Choice and Inconsistent Method Use*, Unites States, 2004, *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2008; 40(2):94-104
6. BKKBN dan IAI, 2013, *Perjanjian Kerja Sama Antara BKKBN dan IAI*, [Internet], diambil dari: www.bkkbn.go.id/jdih, diunduh pada tanggal 18 April 2016
7. BPS, *Kota Yogyakarta Dalam Angka 2015*, Yogyakarta: BPS Kota Yogya, 2015; p.160
8. Dipiro, JT., et al, *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach Seventh Edition*, USA: The McGraw-Hill Companies, 2008; p. 1314
9. Saifuddin, Abdul Bari, dkk, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2010
10. Kurniawati, T., *Kependudukan dan Pelayanan KB*, EGC: Jakarta, 2013; p.47, 49, 68-84
11. Nazilah, L, *Kontribusi Otonomi Perempuan dalam Rumah Tangga terhadap Pemakaian Kontrasepsi di Nusa Tenggara Timur* [Skripsi], Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI; 2012, p.19-21
12. Kusumaningrum, R, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur* [Laporan Akhir Penelitian Karya Tulis Ilmiah], Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP; 2009, p. 34
13. BPS, BKKBN, Kementerian Kesehatan, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*, Jakarta, 2012; p. 10
14. Anggraeni, P, *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014* [Skripsi], Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2015, p. 35-36
15. Nuzula, Firdawsi, N.P. Widarini, Mangku Karmaya, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Implan pada Wanita Kawin Usia Subur di Kabupaten Banyuwangi*, *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2015;3(1):104-111

16. Musdalifah, Mukhsen Sarake, Rahma, Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013, Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS; 2013, p. 5-9
17. Awalia, Isma Ghinta, Iroma Maulida, Mutiarawati, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemilihan Jenis Kontrasepsi Hormonal di Desa Kemurang Wetan Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes tahun 2013, Tegal: prodi DIII kebidanan Politeknik Harapan Bersama; 2012
18. Puspitha Sari, F, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sosial Ekonomi Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Pada Pasangan Suami Istri di Kelurahan Langgini Kecamatan Bangkinang tahun 2013 [Skripsi], Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2013
19. Purba, JT, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Istri PUS di Kec. Rambah Kab Rokan Hulu Tahun 2008 [Tesis], Medan: Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, 2009.
20. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar*, Jakarta; 2008, p.1
21. Badan Pusat Statistik, *Kecamatan Jetis dalam Angka 2016*, Yogyakarta: BPS Kota Yogyakarta; p. 25
22. Lontaan, A, Kusmiyati, Robin Dompas, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2014;2(1):27-32
23. Asih, L dan Oesman, Hadriah, *Analisis Lanjut SDKI 2007 Faktor yang Mempengaruhi Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*, Jakarta: Penerbit KB dan Kesehatan Reproduksi; p. 22-23
24. Pinontoan, S, Sesca D.S , Sandra G.J. Tombokan, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2014; 2(2):17-23

Lampiran 1.Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA

DINAS PERIZINAN

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515865, 515866, 562682

Fax (0274) 555241

E-MAIL : perizinan@jogjakota.go.id

HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

WEBSITE : www.perizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/2440

4701/34

- Membaca Surat : Dari Dekan Fak. MIPA - UII Yogyakarta
Nomor : 811/Dek/70/Bag. TAU/2016 Tanggal : 22 Juni 2016
- Mengingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 20 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;
- Dijijinkan Kepada : Nama : PANDAN PANGGALIH
No. Mhs/ NIM : 12613216
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. MIPA - UII Yogyakarta
Alamat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta
Penanggungjawab : Daru Estiningsih, M.Sc., Apt.
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KECAMATAN JETIS, YOGYAKARTA
- Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 22 Juni 2016 s/d 22 September 2016
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin

PANDAN PANGGALIH

Dikeluarkan di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 22 Juni 2016
An. Kepala Dinas Perizinan
Sekretaris



Tembusan Kepada :

- Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Camat Jetis Kota Yogyakarta
3. Lurah Bumijo Kota Yogyakarta
4. Lurah Gowongan Kota Yogyakarta
5. Lurah Cokrodingratan Kota Yogyakarta
6. Dekan Fak. MIPA - UII Yogyakarta
7. Ybs

Lampiran 2.Surat Ethical Clearance



الجامعة الإسلامية
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 : 18/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 Jetis, Yogyakarta."

Peneliti Utama : Pandan Panggalih
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*

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya, Pandan Panggalih 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 Jetis, 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 : 085867896742

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. Kuesioner Penelitian

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. Tidaksekolah/ tidaktamat SD	4. SLTA
2. SD	5. Sarjana (S1)
3. SLTP	6. Lainnya

Pekerjaan:

1. Wiraswasta	5. 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

Keterangan : *tidak harus diisi

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 5. Hasil Uji Reliabilitas

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 6. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Usia

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * usia	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

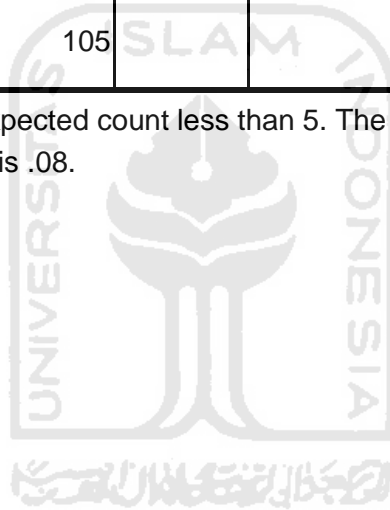
pemilihan * usia Crosstabulation

Count		usia			Total
		15-20 tahun	21-35 tahun	36-49 tahun	
	pemilihan pil	0	2	5	7
	suntik	1	15	9	25
	implant	0	2	2	4
	IUD	1	24	44	69
	Total	2	43	60	105

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.830 ^a	6	.337
Likelihood Ratio	6.950	6	.326
Linear-by-Linear Association	2.174	1	.140
N of Valid Cases	105		

a. 8 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.



Lampiran 7. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Pendidikan

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * pendidikan	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

pemilihan * pendidikan Crosstabulation

Count		pendidikan						Total
		SD	SLTP	STLTA	D III	S 1	S 2	
pemilihan	pil	0	1	5	0	0	1	7
	suntik	3	4	17	0	1	0	25
	implant	0	2	2	0	0	0	4
	IUD	6	13	40	4	6	0	69
Total		9	20	64	4	7	1	105

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.528 ^a	15	.121
Likelihood Ratio	15.241	15	.434
Linear-by-Linear Association	.000	1	.989
N of Valid Cases	105		

a. 20 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.



Lampiran 8. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Pekerjaan

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * pekerjaan	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

pemilihan * pekerjaan Crosstabulation

Count		pekerjaan					Total
		Wiraswasta	PNS	Karyawan	buruh	iburumahtangga	
pemilihan	pil	1	1	1	1	3	7
	suntik	3	0	1	2	19	25
	implant	0	0	0	0	4	4
	IUD	10	0	2	3	54	69
Total		14	1	4	6	80	105

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.903 ^a	12	.069
Likelihood Ratio	11.300	12	.503
Linear-by-Linear Association	.711	1	.399
N of Valid Cases	105		

a. 16 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.



Lampiran 9. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Pendapatan

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * pendapatan	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

pemilihan * pendapatan Crosstabulation

Count		pendapatan				Total
		< 1 juta	1-3 juta	3-5 juta	> 5 juta	
Pemilihan	pil	3	3	0	1	7
	suntik	10	12	3	0	25
	implant	3	1	0	0	4
	IUD	27	37	3	2	69
Total		43	53	6	3	105

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.572 ^a	9	.478
Likelihood Ratio	7.945	9	.540
Linear-by-Linear Association	.081	1	.776
N of Valid Cases	105		

a. 12 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.



Lampiran 10. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Dukungan Suami

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * dukungan	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

pemilihan * dukungan Crosstabulation

Count		dukungan		
		ya	tidak	Total
Pemilihan	pil	6	1	7
	suntik	23	2	25
	implant	4	0	4
	IUD	67	2	69
Total		100	5	105

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.706 ^a	3	.439
Likelihood Ratio	2.418	3	.490
Linear-by-Linear Association	2.263	1	.132
N of Valid Cases	105		

a. 5 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.



Lampiran 11. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Sumber Informasi

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemilihan * Informasi	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

Pemilihan * Informasi Crosstabulation

Count							
		Informasi					
		TV	Tenagakesehata n	Keluarga	Teman	Lingkungan	Total
Pemilihan	Pil	0	5	1	0	1	7
	Suntik	2	12	6	4	1	25
	Implant	0	2	1	0	1	4
	IUD	0	44	10	9	6	69
Total		2	63	18	13	9	105

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.316 ^a	12	.421
Likelihood Ratio	12.629	12	.397
Linear-by-Linear Association	.506	1	.477
N of Valid Cases	105		

a. 15 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.



Lampiran 12. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Riwayat Efek Samping

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * eso	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

pemilihan * eso Crosstabulation

Count		eso		
		ya	tidak	Total
pemilihan	pil	3	4	7
	suntik	4	21	25
	implant	2	2	4
	IUD	20	49	69
Total		29	76	105

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.568 ^a	3	.312
Likelihood Ratio	3.589	3	.309
Linear-by-Linear Association	.128	1	.720
N of Valid Cases	105		

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.10.



Lampiran 13. Hasil Uji *Chi-Square* Faktor Tingkat Pengetahuan

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemilihan * pengetahuan	105	100.0%	0	.0%	105	100.0%

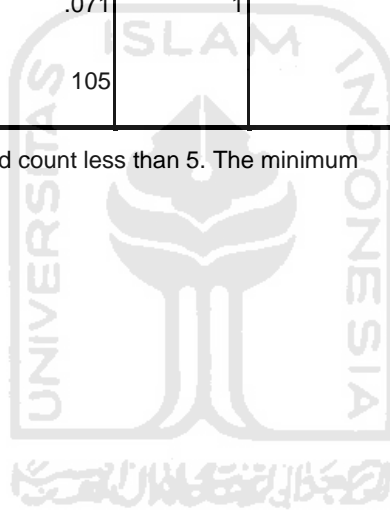
pemilihan * pengetahuan Crosstabulation

Count		pengetahuan		
		tinggi	sedang	Total
pemilihan	pil	2	5	7
	suntik	17	8	25
	implant	0	4	4
	IUD	35	34	69
Total		54	51	105

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.461 ^a	3	.037
Likelihood Ratio	10.116	3	.018
Linear-by-Linear Association	.071	1	.789
N of Valid Cases	105		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.94.



Lampiran 14.Pengkodean Jawaban Tingkat Pengetahuan

NO	JAWABAN PERTANYAAN																				JUMLAH BENAR	JUMLAH SALAH	PERSENTASE	KATEGORI
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1				
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	12	8	60	sedang
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	2	90	TINGGI
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15	5	75	SEDANG
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	16	4	80	TINGGI
5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	4	80	TINGGI
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	14	6	70	SEDANG
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	18	2	90	TINGGI
9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
10	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	5	75	SEDANG
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	16	4	80	TINGGI
12	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	5	75	SEDANG
13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	13	7	65	SEDANG
14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	12	8	60	SEDANG
15	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
16	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG
17	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	14	6	70	SEDANG
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
19	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG

20	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14	6	70	SEDANG
21	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
22	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	14	6	70	SEDANG
24	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	7	65	SEDANG
25	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	4	80	TINGGI
26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
27	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	13	7	65	SEDANG
28	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	7	65	SEDANG
29	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	2	90	TINGGI
31	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
32	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	12	8	60	SEDANG
33	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	5	75	SEDANG
34	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	14	6	70	SEDANG
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	15	5	75	SEDANG
36	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
37	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG
38	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	5	75	SEDANG
39	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1	95	TINGGI
40	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
41	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	12	8	60	SEDANG
42	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	8	60	SEDANG
43	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	6	70	SEDANG
44	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
45	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	14	6	70	SEDANG

46	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
47	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	5	75	SEDANG
48	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
49	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
50	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	6	70	SEDANG
51	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
52	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	6	70	SEDANG
53	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
54	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	6	70	SEDANG
55	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	5	75	SEDANG
56	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	5	75	SEDANG
57	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	15	5	75	SEDANG
58	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2	90	TINGGI
59	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	4	80	TINGGI
60	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	5	75	SEDANG
61	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	2	90	TINGGI
62	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	14	6	70	SEDANG
63	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	2	90	TINGGI
64	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	5	75	SEDANG
65	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	13	7	65	SEDANG
66	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	2	90	TINGGI
67	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI
68	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG
69	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	16	4	80	TINGGI
70	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2	90	TINGGI
71	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	3	85	TINGGI

72	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
73	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	16	4	80	TINGGI	
74	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI	
75	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI	
76	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG	
77	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	4	80	TINGGI	
78	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	5	75	SEDANG	
79	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI	
80	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	5	75	SEDANG	
81	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	3	85	TINGGI	
82	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	3	85	TINGGI	
83	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	14	6	70	SEDANG	
84	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	8	60	SEDANG	
85	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	4	80	TINGGI	
86	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	13	7	65	SEDANG	
87	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	6	70	SEDANG	
88	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	4	80	TINGGI	
89	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13	7	65	SEDANG	
90	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	3	85	TINGGI	
91	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI	
92	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	5	75	SEDANG	
93	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI	
94	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI	
95	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	5	75	SEDANG	
96	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	4	80	TINGGI	
97	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	5	75	SEDANG	

98	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI
99	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	5	75	SEDANG	
100	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI	
101	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	3	85	TINGGI	
102	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI	
103	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	5	75	SEDANG	
104	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	85	TINGGI	
105	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	5	75	SEDANG	

Keterangan :

1 = Jawaban benar

0 = Jawaban salah

