

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB DENGAN  
MINAT PEMAKAIAN KONTRASEPSI IMPLAN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTAU  
PANJANG KIRI KECAMATAN KUBU  
BABUSSALAM**



**OLEH**

**NAMA : A. SURIANITA**  
**NIM : 2015301118**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN  
TUANKU TAMBUSAI  
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB DENGAN  
MINAT PEMAKAIAN KONTRASEPSI IMPLAN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTAU  
PANJANG KIRI KECAMATAN KUBU  
BABUSSALAM**



**OLEH**

**NAMA : A. SURIANITA  
NIM : 2015301118**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Mendapatkan  
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN  
TUANKU TAMBUSAI  
2021**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu cara yang digunakan badan pengendalian penduduk untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pengendalian angka kelahiran. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970. Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (BPS, 2013).

Pembangunan kesehatan merupakan suatu bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu masalah besar bagi negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan Jumlah penduduk terbesar setelah China, India, dan Amerika Serikat (Kemenkes RI, 2011).

Program kontrasepsi yang digalakkan dan efektif adalah metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu metode kontrasepsi yang dikenal efektif karena dapat memberikan perlindungan dari risiko kehamilan untuk jangka waktu 3 hingga 10 tahun tergantung jenisnya. Alat kontrasepsi yang termasuk MKJP adalah jenis susuk/implan, *Intra Uterine Device* (IUD), Metode Operasi Pria (MOP) serta Metode Operasi Wanita (MOW) (BKKBN, 2011). *IMPLAN* merupakan salah satu metode unggulannya (BKKBN, 2013).

IMPLAN merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit lengan atas yang berbentuk kapsul silastik yang lentur dimana di dalam setiap kapsul berisi hormon levornorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi IMPLAN ini memiliki cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap dalam menerima pembuahan (nidasi), mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan efektivitas keberhasilan kontrasepsi IMPLAN sebesar 97-99% (BKKBN, 2014).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa. Hingga saat ini BKKBN menyatakan angka kelahiran perempuan usia subur yang terus meningkat, berdasarkan baseline SDKI *Total Fertility Rate* (TFR) meningkat kembali. Pada tahun 2018 angkanya masih 2,38, tetapi sekarang pada tahun 2020 angka ini kembali naik menjadi 2,45 yang menandakan rata-rata perempuan usia subur di Indonesia memiliki anak lebih dari 2 orang (BKKBN, 2020).

Di Indonesia TFR masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara lain, misalnya dua kali lebih tinggi dari TFR Singapura, 1,25 kali lebih tinggi dari TFR Malaysia dan menempati peringkat keempat di ASEAN. Untuk mencapai keluarga berkualitas dan seimbang TFR diturunkan menjadi 2.26 pada tahun 2020 sampai dengan 2.1 pada tahun 2024 (BKKBN, 2020). Menurut Profil Kementerian Kesehatan RI 2020, jumlah PUS di seluruh Indonesia mencapai 48.536.690 orang dengan jumlah peserta KB baru 13,73%, dan jumlah peserta KB aktif 62,5%. Adapun persentase penggunaan alat kontrasepsi yaitu akseptor KB kondom 1,2%, pil 17%, suntik 63,7%, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) 7,4%, implan 7,4%, tubektomi 2,7%, dan vasektomi sebanyak 0,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pada tahun 2019 Survei Kinerja dan Akuntabilitas Pemerintah Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (SKAP–KKBPK) menunjukkan 3 (tiga) indikator capaian RENSTRA BKKBN 2015-2019 yang telah mencapai target. Salah satunya peningkatan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar 23,1% dari target tahun 2019 sebesar 22,3% (persentase capaian 103,6%). Akan tetapi pada tahun 2020 penggunaan MKJP mengalami penurunan, terutama pengguna implan dan IUD. Pengguna implan pada tahun 2019 sebanyak 11,20% dan pada tahun 2020 menurun menjadi 7,4%. Hal ini disebabkan karena pada masa pandemi program layanan KB seolah terabaikan karena bencana (Dr. Dwi Listyawardani, 2020).

Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2020 melaporkan, jumlah penduduk Provinsi Riau sebanyak 6.814.903 jiwa, jumlah PUS 1.259.307, peserta KB aktif 68,3%, peserta KB aktif Suntik 55,0%, Pil 26,5%, Implan 7,6%, IUD 4,6%, Kondom 5,0%, MOW 1,3%, MOP 0,1% (Profile Dinkes Provinsi Riau, 2020). Kemudian berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir pada tahun 2020 jumlah PUS sebanyak 109.306 peserta KB aktif sebanyak 21.880, peserta KB Suntik 9.792, Pil 5.664, Implan 2.826, IUD 625, Kondom 2.223, MOW 735, MOP 0.(Dinkes kabupaten Rokan Hilir, 2020) Dan berdasarkan data Puskesmas Rantau Panjang Kiri tahun 2020 Jumlah PUS 3.833, Peserta KB kondom 16,2%, Suntik 34,8%, Pil 15,2 %, IUD 0 %, Implan 2,1%, MOW 0%, MOP 0 %.

Rendahnya penggunaan MKJP khususnya implan memiliki dampak pada angka kelahiran di Puskesmas Rantau Panjang Kiri pada tahun 2019 dengan jumlah kelahiran sebanyak 464 orang, kemudian meningkat pada tahun 2020 menjadi 480 orang, dan angka kehamilan jarak pendek juga mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebanyak 150 orang dan meningkat pada tahun 2020 sebanyak 198 orang. Kehamilan maupun kelahiran jarak pendek dapat mengganggu kondisi fisik ibu maupun bayi. Berdasarkan data Puskesmas Rantau panjang kiri ibu hamil dengan KEK sebanyak 50 ibu. Dan jumlah balita yang kurang gizi sebanyak 97 orang.

Puskesmas telah berupaya untuk meningkatkan penggunaan MKJP khususnya Impalnt, salah satunya dengan mengadakan penyuluhan dan

pemasangan alat kontrasepsi gratis kepada masyarakat, akan tetapi pencapaian program KB belum memenuhi target SPM. Cakupan pemantauan akseptor aktif di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri tahun 2020 sebesar 68,2 % dengan target SPM 70 %, dengan jumlah sasaran PUS tahun 2020 sebanyak 3.833. capaian implan di Puskesmas Rantau Panjang kiri tahun 2020 dengan jumlah 81 orang(2,1%). Sementara akseptor KB implan pasca bersalin tahun 2020 sebanyak 22 orang (4,4%) dengan jumlah sasaran ibu bersalin 503 ibu.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu PUS dalam memilih metode kontrasepsi, yaitu biaya dan efek samping. Kurangnya pemahaman ibu PUS terhadap efek samping dari alat kontrasepsi, menyebabkan ibu PUS ragu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu biaya pemasangan alat kontrasepsi juga menjadi pertimbangan ibu PUS dalam pemilihan metode kontrasepsi (Septalia dan Puspitasari, 2016). Menurut Huda et al, (2016), tingkat pengetahuan dan sikap yang baik terhadap penggunaan KB, sangat berkaitan dengan perilaku ibu PUS dalam menggunakan alat kontrasepsi. Tingkat pengetahuan yang tinggi diikuti dengan sikap yang mendukung menjadi dasar bagi ibu PUS untuk berperan aktif dalam program KB. Selain itu pada penelitian Sariet al.,(2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan, dan peran Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dengan akseptor KB, pada tindakan ibu PUS dalam pemilihan KB.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 9 akseptor KB, hanya 1 orang yg menggunakan implan sisanya menggunakan KB suntik dan pil, dan berdasarkan keterangan mereka didapatkan yang tidak menggunakan implan karena ketidaktahuan tentang implan, dan berdasarkan pengakuan mereka takut menggunakan implan karena adanya rumor bahwa implan dapat berpindah tempat.

Sehubungan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi implan dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan upaya untuk meningkatkan kesertaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), bagi penerima layanan maupun aspek pemberi layanan, oleh sebab itu penulis ingin mengetahui hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam.

## **B. Rumusan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas adapun rumusan penelitiannya adalah apakah terdapat hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam.



2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam.
- b. Mengetahui hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan akseptor KB terkait minat penggunaan metode kontrasepsi implan dan dapat menjadi bahan kajian dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu melalui peningkatan penggunaan metode kontrasepsi implan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. KB Implan**

###### **a. Pengertian**

Implan adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai lima tahun, metode ini dikembangkan oleh the Population Council, yaitu suatu organisasi internasional yang didirikan tahun 1952 untuk mengembangkan metode kontrasepsi. Implan merupakan alat kontrasepsi yang dipasangkan di bawah kulit lengan atas yang berbentuk kapsul silastik yang lentur dimana di dalam setiap kapsul berisi hormon levornorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi Implan ini memiliki cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap dalam menerima pembuahan (nidasi), mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan efektivitas keberhasilan kontrasepsi implan sebesar 97-99% (BKKBN, 2014).

Menurut Saifuddin (2010) kontrasepsi implan ini dapat bekerja efektif selama 5 tahun untuk jenis norplan dan 3 tahun untuk jenis jadena, indoplant, dan implanon. Kontrasepsi implan ini dapat digunakan oleh semua ibu dalam usia reproduksi serta tidak

mempengaruhi masa laktasi, pencabutan serta pemasangan implan perlu pelatihan, kemudian setelah dilakukan pencabutan implan maka kesuburan dapat segera kembali, kontrasepsi implan memiliki efek samping utama terjadinya perdarahan bercak dan amenorhea.

b. Cara Kerja dan Efektivitas

Cara kerja dan efektifitas implan adalah mengentalkan lendir serviks yang dapat mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga terjadi implanasi, mengurangi transportasi sperma, menekan ovulasi, serta efektif dalam mencegah kehamilan yaitu dengan kegagalan 0,3 per 100 tahun (Marliza, 2013). Mekanisme kerja implan untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui beberapa cara yaitu :

1) Mencegah ovulasi

Dimana pada kedua jenis implan norplan, hormon lenovogestrel berdistribusi melalui membran silastik dengan kecepatan yang lambat dan konstan. Dalam 24 jam setelah insersi, kadar hormon dalam plasma darah sudah cukup tinggi untuk mencegah ovulasi, kadar levonorgestrel yang dipertahankan dalam tubuh klien dengan sistem norplant secara parsial menekan lonjakan LH dan menghambat ovulasi. Sekresi FSH dan LH tetap berada pada kadar normal (BKKBN, 2014).

2) Perubahan lender serviks

Disini lender serviks menjadi kental dan sedikit sehingga menghambat pergerakan spermatozoa, implan kemungkinan besar juga menekan poliferasi siklik endometrium yang dipicu oleh esterogen sehingga endometrium tetap dalam keadaan atrofi (BKKBN, 2014).

3) Menghambat perkembangan sikli dari endometrium.

Efektifitas implan ini pada jenis norplant akan berkurang sedikit setelah 5 tahun dan pada tahun ke enam kira-kira 2,5 – 3 % akseptor menjadi hamil. Kemudian untuk jenis jadena sama efektifnya dengan norplant pada 3 tahun pertama pemakaiannya, selanjutnya efektifitasnya berkurang namun belum diketahui penyebabnya, kemungkinan karena kurangnya pelepasan hormon (BKKBN, 2014).

c. Keuntungan Kontrasepsi implan

Kontrasepsi implan memiliki keuntungan adalah memiliki daya guna yang tinggi, perlindungan dalam jangka waktu yang panjang, pengembalian kesuburan yang cepat setelah dilakukan pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh esterogen, tidak mengganggu dalam kegiatan senggama, tidak mengganggu produksi ASI, klien hanya perlu kembali untuk kontrol bila terdapat keluhan selama pemakaian kontrasepsi, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Pemakaian kontrasepsi implan ini juga memiliki keuntungan non kontrasepsi diantaranya (Saifuddin, 2010) adalah mengurangi rasa nyeri, mengurangi jumlah darah haid, mengurangi atau memperbaiki anemia, melindungi dari terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian kanker jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab radang panggul, menurunkan angka kejadian endometritis.

d. Indikasi Penggunaan implan

Klien yang boleh menggunakan kontrasepsi implan adalah (BKKBN, 2014) :

- 1) Dalam usia reproduksi.
- 2) Telah memiliki anak maupun belum memiliki anak.
- 3) Menghendaki kontrasepsi yang dimiliki efektivitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
- 5) Pasca keguguran.
- 6) Tidak menginginkan anak lagi tapi menolak sterilisasi.
- 7) Riwayat kehamilan ektopik.
- 8) Memiliki tekanan darah yang  $< 180/110$  mmHg dengan masalah pembuluh darah atau anemi bulan sabit (sickle cell).
- 9) Tidak diperkenan menggunakan alat kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon esterogen.

10) Pada klien yang sering lupa minum pil teratur.

Keluhan yang dapat dialami pengguna implan Menurut Saifuddin (2010) beberapa klien dapat mengalami perubahan pola haid berupa pendarahan bercak (spotting), hipermenorhea, atau meningkatkan darah haid serta amenorhea. Beberapa keluhan dari klien yang sering dialami dalam penggunaan metode kontrasepsi implan ini adalah :

- 1) Nyeri kepala, nyeri payudara, perasaan mual, atau pening.
- 2) Peningkatan atau penurunan berat badan
- 3) Perubahan perasaan atau gelisah.
- 4) Memerlukan tindakan pembedahan untuk insersi dan pencabutannya.
- 5) Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS.
- 6) Klien tidak dapat sendiri menghentikan pemakaian kontrasepsi sesuai dengan keinginan klien, tetapi harus datang ke fasilitas kesehatan untuk dilakukan pencabutan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapat pelatihan.
- 7) Efektivitasnya menurun bila menggunakan obat-obatan tuberkolosis (rifampisin) atau obat epilepsi (feniton dan barbiturat).
- 8) Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan per tahun).

e. Efek Samping

1) Amenorhea,

Penanganannya pastikan hamil atau tidak, bila tidak memerlukan penanganan khusus maka cukup dengan konseling saja. Kemudian bila klien tetap tidak menerima maka angkat implan dan anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi lain. Bila terjadi kehamilan dan klien ingin mempertahankan kehamilannya lakukan pencabutan implan dan jelaskan bahwa progestin tidak berbahaya bagi janin namun bila diduga terjadinya kehamilan ektopik maka lakukan rujukan karena tidak akan ada pengaruh diberikan obat hormon untuk memancing pendarahan. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu tahun 2015 menunjukkan bahwa ketidakteraturan siklus menstruasi merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi implan.

2) Perdarahan bercak (spotting) ringan,

Berikan penanganan dengan memberikan penjelasan bahwa spotting ini sering terjadi terutama pada tahun pertama kemudian bila tidak terdapat masalah dan tidak hamil maka diperlukan penanganan. Bila klien tetap mengeluh dengan perdarahan bercak dan ingin melanjutkan pemakaian implan maka berikan klien pil kombinasi selama satu siklus atau berikan ibu profen 3 x 800 mg selama 5 hari, beri penjelasan bahwa setelah pil kombinasi habis akan terjadi perdarahan kemudian bila terjadi

perdarahan yang lebih banyak dari biasanya berikan klien 2 pil kombinasi untuk 3-7 hari kemudian dilanjutkan dengan 1 siklus pil kombinasi atau dapat juga diberikan 50 µg etinilestradiol atau 1,25 mg esterogen equin konjugasi untuk 14-21 hari.

3) Ekspulsi,

Maka lakukan penanganan dengan cabut kapsul ekspulsi kemudian periksa apakah kapsul yang lain masih di tempat lalu pastikan ada atau tidaknya infeksi pada daerah insersi kemudian bila tidak ada infeksi dan kapsul baru 1 buah 12 pada tempat insersi yang berbeda, namun bila ada infeksi pada daerah insersi maka lakukan pencabutan pada seluruh kapsul dan pasang kapsul yang baru pada lengan lain atau manganjurkan klien untuk menggunakan kontrasepsi lain.

4) Infeksi pada daerah insersi,

Bila terjadi infeksi tanpa nanah maka bersihkan dengan sabun, air atau antiseptik lalu berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari lalu implan jangan dilepas serta anjurkan klien untuk datang 1 minggu kemudian. Bila keadaan tidak membaik maka cabut implan dan pasang di lengan yang lainnya atau mencari metode kontrasepsi lainnya.



5) Berat badan naik atau turun,

Maka berikan informasi pada klien bahwa perubahan berat badan 1-2 kg adalah normal. Kaji ulang jika terjadi perubahan berat badan 2 kg atau lebih namun apabila perubahan tidak dapat diterima maka bantu klien untuk mencari kontrasepsi lain (BKKBN, 2014). Waktu Pemakaian Kontrasepsi implan Menurut Saifuddin (2010) waktu dalam pemakaian alat kontrasepsi implan dapat dimulai dalam keadaan dimana ketika mulai siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7, tidak memerlukan alat kontrasepsi tambahan.

Ketika klien tidak haid, insersi dapat dilakukan setiap saat dengan syarat tidak memungkinkan hamil atau tidak sedang hamil, disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual atau gunakan metode kontrasepsi lain sampai 7 hari pasca pemakaian kontrasepsi. Insersi dapat dilakukan bila diyakini klien tidak sedang hamil atau diduga hamil. Bila diinsersi setelah hari ke-7 dalam siklus haid maka klien tidak dapat melakukan hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi tambahan sampai 7 hari pasca pemasangan implan.

## 2. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang menjadi telaaah seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Penginderaan tersebut melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperoleh melalui belajar yang merupakan suatu proses mencari tahu yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, konsep mencari tahu mencakup berbagai metode dari konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.

Pengetahuan adalah sebagian ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari, mengingat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal terperinci untuk teori tetapi apa yang diberikan telah menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak ia lahir sampai menginjak dewasa khususnya setelah diberi pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi terhadap suatu materi atau obyek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari – hari (Notoatmodjo, 2010).

Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

### **3. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2010). Pertanyaan (test) yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis :

- a. Pertanyaan Subjektif; bentuk pertanyaannya berupa essay.
- b. Pertanyaan Objektif; jenis pertanyaan berupa pilihan ganda, betul/salah dan pertanyaan menjodohkan (Arikunto, S, 2012).

Pertanyaan berupa essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari penilaian, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul/salah, menjodohkan, disebutkan pertanyaan objektif

karena pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai (Arikunto, S, 2012).

#### **4. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) :

a. Faktor Internal :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

### 3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

### 4) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

b. Faktor Eksternal

1) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

2) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

3) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga

kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

## 5. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Santia Ridhani (2020) tentang Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan minat pemakaian alat kontrasepsi IMPLAN pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan. Puskesmas Pelambuan Tahun 2020. Metode penelitian survei analitik yang menggunakan pendekatan metode *cross sectional* dan pengambilan sampel dengan teknik *Accidental sampling*. Besar sampel menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan 96 responden. Analisis data penelitian menggunakan uji chi square dengan ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ( $p = 0,266$ ) tidak ada hubungan dengan minat pemakaian alat kontrasepsi Implan pada WUS, sedangkan dukungan suami ( $p = 0,790$ ) tidak ada hubungan dengan minat pemakaian alat kontrasepsi implan pada WUS. Disarankan Sebagai masukan untuk pengembangan peneliti selanjutnya, dapat menggunakan sampel yang lebih besar dan variable yang lain. Agar dapat mengembangkan penelitian tentang minat pemakaian alat kontrasepsi implan.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani Syafitri (2017) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi implan pada Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Aek Nauli Kec. Siantar Selatan Kota Pematang Siantar. Tingkat kematian,

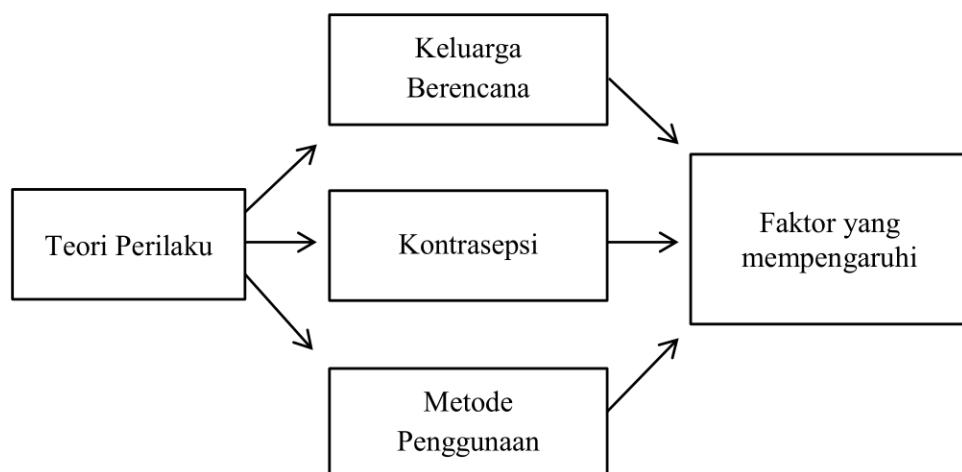
terutama kematian bayi dan anak, erat kaitannya dengan masalah kualitas penduduk. Untuk meningkatkan kualitas penduduk usaha yang dapat menaikkan tingkat kesehatan, pengetahuan dan sikap serta perilaku masyarakat untuk hidup sehat terus ditingkatkan. Upaya langsung untuk menurunkan kelahiran dilaksanakan melalui program keluarga berencana, yaitu dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) agar memakai kontrasepsi. Sedangkan jenis alat kontrasepsi yang dipakai ditingkatkan kepada yang lebih efektif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi implan pada ibu pasangan usia subur (PUS) di Puskesmas Aek Nauli Kec.Siantar Selatan Kota Pematang Siantar Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah survey analitik yang bersifat *cross sectional* dengan pengolahan data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat, sampel sebanyak 30 orang. Hasil penelitian diperoleh faktor-faktor analisis secara simultan dari dua variabel. Hal ini biasanya dilakukan untuk melihat apakah satu variabel, seperti jenis kelamin, adalah terkait dengan variabel lain, mungkin sikap terhadap pria maupun wanita kesetaraan. Analisis bivariate terdiri atas metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian. Penelitian terhadap dua variabel biasanya mempunyai tujuan untuk mendiskripsikan distribusi data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti atau yang berhubungan



dengan pemakaian kontrasepsi implan pada ibu pasangan usia subur (PUS) di Puskesmas Aek Nauli Kec.Siantar Selatan Kota Pematang Siantar yaitu ditinjau dari pendidikan dasar 6 orang (20.0%), Menengah 11 (36.7%), tinggi 13 (43.3%). Faktor pengetahuan baik 3 orang (10.0%), cukup 1 orang (36.7%), kurang 16 orang (53.3%), dari faktor dukungan suami yang mendukung 9 orang (30.0%), tidak mendukung 21 orang (70.0%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami dengan pemakaian kontrasepsi implan, bagi ibu pasangan usia subur (PUS).

## B. Kerangka Teori

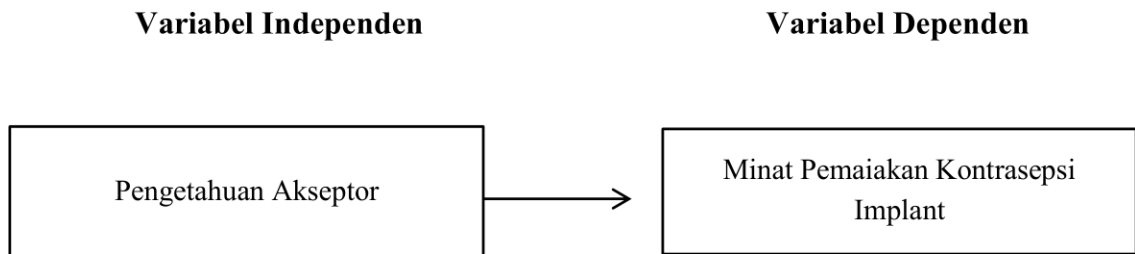
Kerangka teori dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :



Gambar 1. Kerangka Teori Model Precede-Proceed untuk Perencanaan dan Evaluasi Promosi Kesehatan

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah di buat, maka hipotesis penelitian yang muncul adalah :

$H_a$  : Ada hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi IMPLAN di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam.

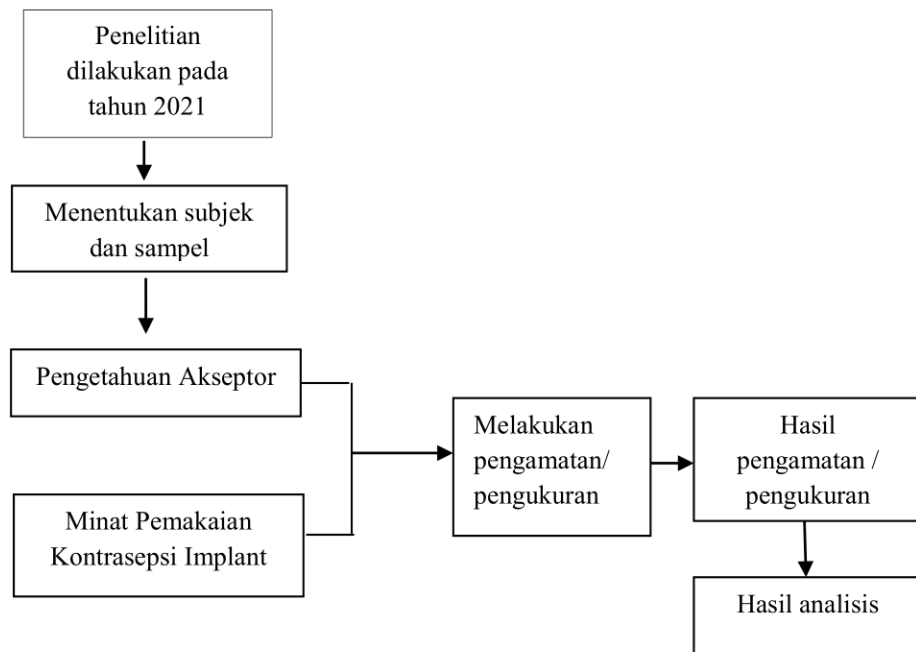
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

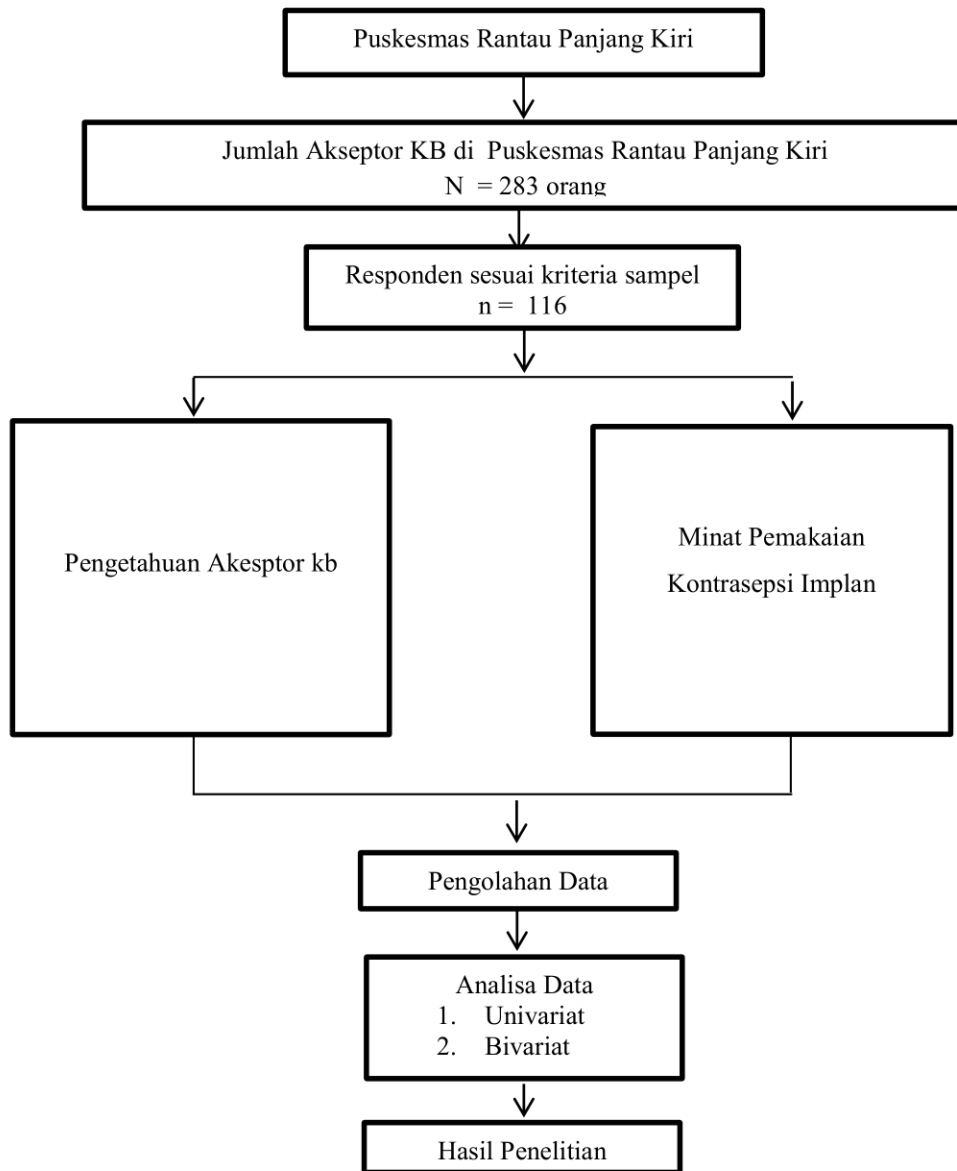
##### 1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan desain *kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional* analitik yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada seluruh variabel *dependent* (Minat Pemakaian Kontrasepsi Implat) dengan variabel *independent* (Pengetahuan Akseptor kb) dilakukan dalam waktu yang sama untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi implan, dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

## 2. Alur Penelitian



**Skema 3.2 Alur Penelitian**

### 3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan meliputi :

- a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku tambusai yang ditujukan ke Puskesmas Rantau Panjang Kiri.
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data kepada bagian tatausaha Puskesmas Rantau Panjang Kiri
- c. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan pengambilan data serta melakukan studi pendahuluan.
- d. Membuat proposal Laporan Tugas Akhir.

### 4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel independent  
Variabel independent dalam penelitian ini meliputi pengetahuan akseptor.
- b. Variabel dependent  
Variabel dependent yang diteliti adalah minat pemakaian Kontrasepsi implan.

## B. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 s/d 18 September 2021.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh Akseptor KB yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri sebanyak 283 orang.

### 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmodjo, 2010).

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = derajat kesalahan yang masih diterima (0,05)

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

$$n = \frac{283}{1 + 283 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{283}{1 + 283(0,0025)}$$

$$n = \frac{283}{1 + 0,7075}$$

$$n = \frac{283}{1,7075}$$

$$n = 115,739 = 116 \text{ orang}$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 116 orang.

a. Kriteria inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Seluruh Akseptor KB wanita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri

b. Kriteria eksklusi

1. Responden yang tidak berada di tempat
2. Responden dengan penyakit Jantung, Hipertensi dan Diabetes Militus

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan cara *simple random sampling* yang artinya pengambilan sampel secara acak, artinya setiap elemen dari populasi mempunyai peluang yang sama dan diketahui untuk terpilih menjadi subjek (Dermawan, 2013).

#### D. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2008) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

##### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed Consent* merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

##### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan responden.

##### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.



### **E. Alat Pengumpulan Data**

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari pengetahuan dan minat pemakaian implan. Data demografi merupakan checklist dan pertanyaan terbuka yang terdiri dari umur, pendidikan terakhir, pekerjaan. Instrument pengetahuan akseptor dan minat pemakaian kontrasepsi implan dibuat oleh peneliti dengan berpedoman dan modifikasi dari penelitian sebelumnya sehingga tidak perlu lagi di lakukan uji validitas dan reliabilitas yaitu Lestari (2017) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan pada akseptor terhadap pemilihan KB implan. Terdapat 15 pertanyaan tentang pengetahuan akseptor terhadap minat pemakaian kontrasepsi implan. Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila jawaban responden benar diberi skor 1, dan bila jawaban responden salah diberi skor 0. Skor yang diperoleh masing-masing responden dijumlahkan, dibandingkan dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100 %. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik  $\geq 50$  %, kurang  $< 50$  %. Terdapat 1 pertanyaan mengenai pemakaian kontrasepsi implan, dimana responden dapat menceklist pada kolom tersedia sesuai kenyataan, yaitu : Ya, jika responden memakai implan. Tidak, jika tidak memakai implan.

### **F. Prosedur Pengumpulan Data**

Langkah-langkah tahap penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Administrasi :
  - a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kabupaten Rokan Hilir.
  - b. Menyerahkan surat izin pengambilan data ke Bagian tata usaha yang ada di Puskesmas Rantau Panjang Kiri sebagai syarat pengambilan data awal
2. Tahap pelaksanaan
  - a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak Puskesmas Rantau Panjang Kiri
  - b. Mencari data sesuai dengan kebutuhan peneliti
  - c. Melakukan seminar proposal
  - d. Mengurus surat izin penelitian sesuai prosedur
  - e. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji coba instrument selain di Wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri
  - f. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
  - g. Setelah responden menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuesioner

- diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden
- h. Setelah pengisian kuesioner selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi semua
  - i. Kuesioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengumpulan data
  - j. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variable.

### G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2008)

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman akseptor tentang definisi, indikasi, kontra indikasi, manfaat dan kelebihan kontrasepsi Implan.	Lembar Kuesioner	Ordinal	0. Kurang, jika total nilai < 50% 1. Baik, jika total nilai $\geq$ 50%

2	Minat pemakaian implan	Ibu yang berminat menggunakan implan	Lembar kuesioner	Ordinal	0. Tidak, jika tidak berminat memakai implan 1. Ya, jika berminat memakai implan
---	------------------------	--------------------------------------	------------------	---------	---

## H. Analisa Data

Analisa data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu hubungan pengetahuan akseptor dengan minat pemakaian alat kontrasepsi implan oleh akseptor di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kabupaten Rokan Hilir, maka dilakukan analisa secara bertahap (Hastono dan Sabri, 2008) yaitu:

1. Analisa *univariat*, untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi pengetahuan akseptor kb dan variabel dependen yaitu minat pemakaian kontrasepsi implan. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

2. Analisa *bivariat*, digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan akseptor kb dan minat pemakaian alat kontrasepsi implan oleh akseptor di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu

Babussalam. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Dengan menggunakan SPSS. Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas ( $p$ )  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, apabila ( $p$ )  $> 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08 s/d 18 September 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam. Responden penelitian ini sebanyak 116 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi pengetahuan akseptor (variabel independen) dengan minat pemakaian kontrasepsi implan (variabel dependen). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

#### A. Karakteristik Responden

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu dengan minat pemakaian kontrasepsi implan. Hasil analisa ini dapat di lihat pada tabel 4.1 berikut ini :

**Tabel 4.1 Karakteristik Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021**

No	Karakteristik	Jumlah	%
1	Usia (Tahun)		
	<20 - >35	98	84,5
	20 - 30	18	15,5
2	Pekerjaan		
	IRT	93	80,2
	SWASTA	23	19,8
3	Pendidikan		
	SD- SMP	65	56,1
	SMA/SMK	33	28,4
	PT	18	15,5
4	Paritas		
	Primipara	67	57,7
	Multipara	49	42,3
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh keterangan bahwa dari 116 responden terdapat 98 responden (84,5%) berumur < 20 - > 35 tahun, 93 responden (80,2%) dengan pekerjaan IRT, 65 responden (56,1%) berpendidikan SD/SMP dan 67 responden (57,7%) dengan paritas kategori primipara.

## B. Analisis Univariat

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen dan Dependen di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021**

No	Variabel Independen	Jumlah	%
1	<b>Pengetahuan Akseptor</b>		
	a. Kurang Baik	68	58,6
	b. Baik	48	41,4
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>
<b>Variabel Dependen</b>			
2	<b>Minat Pemakaian Implan</b>		
	a. Tidak	82	70,7
	b. Iya	34	29,3
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 116 ibu terdapat 68 akseptor (58,6%) memiliki pengetahuan kurang baik, 82 akseptor (70,7%) tidak berminat dalam memakai implan.

## C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk melihat ada atau tidak adanya hubungan pengetahuan akseptor kb dengan minat pemakaian kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021. Analisa bivariat ini peneliti sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

## 1. Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi Implan.

**Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Akseptor kb dengan Minat Pemakaian Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021**

Pengetahuan Akseptor	Minat Pemakaian Kontrasepsi Implan				Total	%	P-Value
	Tidak	%	Iya	%			
<b>Kurang</b>	57	83,8	11	16,2	68	100	0,342
<b>Baik</b>	25	52,1	23	47,9	48	100	
<b>Jumlah</b>	82	70,7	34	29,3	116	100	

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 68 Responden (100%) yang pengetahuan kurang baik, terdapat 11 responden (16,2%) yang berminat memakai kontrasepsi implan, sedangkan dari 48 responden (100%) yang berpengetahuan baik, terdapat 25 responden (52,1%) yang tidak berminat memakai kontrasepsi implan.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* ( $X^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan akseptor dengan minat pemakaian kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai  $p = 0,342 > \alpha = 0,05$ .



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam bab distribusi frekuensi masing-masing variabel, bab ini akan membahas secara sistematis dari analisis yang terdiri dari variabel-variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan dengan hasil yang telah didapatkan di lapangan.

#### **A. Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021**

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 68 Responden (100%) yang pengetahuan kurang baik, terdapat 11 responden (16,2%) yang berminat memakai kontrasepsi implan, sedangkan dari 48 responden (100%) yang berpengetahuan baik, terdapat 25 responden (52,1%) yang tidak berminat memakai kontrasepsi implan.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* ( $X^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan akseptor kb dengan minat pemakaian kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai  $p = 0,342 > \alpha = 0,05$ .

Secara bivariat, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan akseptor kb dengan minat pemakaian kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Santia Ridhani (2020) tentang Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan minat pemakaian alat kontrasepsi IMPLAN pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan yang menyimpulkan bahwa pengetahuan ( $p = 0,266$ ) tidak ada hubungan dengan minat pemakaian alat kontrasepsi Implan pada WUS, sedangkan dukungan suami ( $p = 0,790$ ) tidak ada hubungan dengan minat pemakaian alat kontrasepsi implan pada WUS.

Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi minat akseptor untuk menggunakan alat kontrasepsi implan. Minat merupakan salah satu gejala psikologis yang bersifat positif, karena minat diawali dengan perasaan tertarik pada suatu stimulus tertentu. Selain itu minat dikatakan lebih bersifat aktif dari pada pasif yaitu bahwa minat dapat mendorong individu untuk bergerak mendekati sesuatu yang diminatnya (Amonymous, 2011). Eny Astuti (2018) mengungkapkan terdapat empat faktor yang mempengaruhi minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi yakni faktor pengetahuan, agama, ekonomi, dan budaya. Di wilayah kerja puskesmas Rantau Panjang Kiri sebagian responden memiliki pandangan seperti pada suku melayu mengatakan anak itu titipan tuhan dan itu adalah rejeki dari Yang Maha Kuasa, maka tidak berhak kita

untuk menghalang-halangnya dengan memakai alat kontrasepsi jangka panjang, mereka juga mengatakan masing-masing anak ada rejekinya jadi tidak perlu khawatir untuk tidak bisa makan, selain itu dalam pandangan agama juga mereka menganggap bahwa implan merupakan alat kontrasepsi susuk sehingga dilarang oleh agama dan masih banyak responden dengan status ekonomi menengah kebawah yang tidak mendapatkan kartu jaminan social sehingga responden tidak mampu jika harus membayar ketika menggunakan implant.

Desitavani (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, budaya, tingkat pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi, dan tidak ada hubungan antara umur dan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi. Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa rendahnya minat MKJP dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai ancaman dan pertimbangan untung rugi. Persepsi individu dipengaruhi faktor pemodifikasi yaitu usia, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, paparan sumber informasi dan kondisi ekonomi.

Implan merupakan kontrasepsi jenis lain yang bersifat hormonal, dan dimasukkan kebawah kulit. Menurut Wulansari & Huriawati (2007), Jadena adalah suatu alat kontrasepsi hormonal yang melindungi pemakai selama 3 (tiga) tahun, jadena ini terdiri dari 3 batang kapsul karet silikon (masing-masing mengandung levonorgestrel 75 mg) yang dimasukkan ke bawah kulit lengan wanita.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan akseptor yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 68 ibu dan terdapat 11 ibu (16,2%) berminat memakai kontrasepsi implan, hal ini disebabkan usia akseptor kategori resti > 35 tahun. Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memilih kontrasepsi adalah umur. Semakin tua usia seseorang maka pemilihan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektivitas lebih tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2017) bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penggunaan MKJP. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wulandari, dkk (2014) yang menunjukkan ada hubungan antara usia dengan keikutsertaan MKJP, responden dengan usia > 35 tahun cenderung 10 kali memilih MKJP dibandingkan dengan responden dengan usia 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian akseptor kb yang berusia kategori beresiko (>35 tahun) cenderung berminat menggunakan alatkontrasepsi implan, karena usia > 35 tahun merupakan usia beresiko ketika berada pada masa kehamilan maupun persalinan, dan usia > 35 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan.

Dari hasil peneitian juga ditemukan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 48 akseptor, terdapat 25 ibu (52,1%) tidak berminat memakai kontrasepsi implan, hal ini disebabkan paritas responden sebagian besar primapara, pada responden paritas primipara cenderung lebih berminat menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2015),

didapatkan nilai signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara paritas terhadap minat menggunakan kontrasepsi dengan hasil pada paritas primipara mempunyai minat tinggi untuk menggunakan kontrasepsi jangka pendek sebanyak 32 responden (94,1%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui juga bahwa responden dengan paritas primipara cenderung tidak berminat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang termasuk implan, karena responden dengan paritas primipara masih menginginkan anak dalam jangka waktu pendek.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan akseptor KB dengan minat pemakaian kontrasepsi implan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam Tahun 2021.

#### **B. Saran**

1. Bagi Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam agar dapat melakukan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang keuntungan alat kontrasepsi implan.
2. Bagi peneliti selanjutnya, adanya hasil penelitian ini maka peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi tentang sumber informasi yang berkaitan dengan minat pemakaian kontrasepsi implan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, P. (2010). Panduan Memilih Kontrasepsi. J. Budi, Editor. Edisi pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Belinda Wakerkwa (2017) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota. *Jurnal Penelitian*
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. 1–71.
- BKKBN 2011. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN 2013. Promosi MKJP Perlu Ditingkatkan. Diakses pada 1 Juli 2021 dari [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)
- Data SDKI, (2012). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12 (1), 1. <https://doi.org/10.14203/jki.v12i1.274>
- <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.93> Skata, (2016) Efek Samping KB Implan, <https://skata.info/article/detail/143/jangan-bilang-sudah-tahu-kb-implan-sebelum-baca-ini>. Diperoleh Tanggal 10 Juli 2021
- Indraswari, R. R., & Yuhan, R. J. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penundaan Kelahiran Anak Pertama Di Wilayah Perdesaan Indonesia: Analisis
- Kemendes, (2020), Jumlah Penduduk dan Jumlah Peserta KB. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>. Diperoleh Tanggal 06 Juli 2021.
- Muhammad, Imam, Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan Dan Umum, Bandung : Cita Pustaka Media Perintis ; 2016
- Niken, Meilani, Pelayanan Keluarga Berencana (Dilengkapi Dengan Penuntun Belajar) Yogyakarta : Fitramaya ; 2016
- Sri, Handayani, Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana, Yogyakarta : Pustaka Rihana ; 2016

Samandari, G. (2010). *Contraceptive Use in Cambodia : A Multi-Method Examination of Determinants and Barriers to Modern Contraception"* (dissertation). Chapel Hill. University of North Carolina

WHO. (2007). *Family Planning a Global Handbook for Providers* (Evidence-b.). United States Agency for International Development Bureau for Global Health Office of Population and Reproductive Health.



MASTER TABEL																								
HUBUNGAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB DENGAN MINAT PEMAKAIAN KONTRASEPSI																								
IMPLAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTAU PANJANG KIRI																								
KECAMATAN KUBU BABUSSALAM																								
No Res	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Pengetahuan Akseptor															Minat Pemakaian Implan				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai
1	20	IRT	PT	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	baik	1	tidak	0
2	21	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	kurang	0	tidak	0
3	40	IRT	MA/SMP	3	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	baik	1	iya	1
4	22	IRT	PT	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	baik	1	tidak	0
5	23	IRT	PT	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	tidak	0
6	41	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	kurang	0	iya	1
7	42	IRT	MA/SMP	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	baik	1	iya	1
8	24	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
9	16	IRT	MA/SMP	4	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	baik	1	iya	1
10	25	IRT	SD-SMP	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	kurang	0	tidak	0	
11	26	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
12	17	IRT	SD-SMP	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6	kurang	0	iya	1
13	27	IRT	PT	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	tidak	0
14	28	IRT	PT	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	baik	1	tidak	0	
15	29	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
16	30	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
17	21	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
18	18	IRT	SD-SMP	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	kurang	0	iya	1
19	22	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	7	kurang	0	tidak	0
20	23	IRT	PT	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	baik	1	tidak	0
21	19	IRT	SD-SMP	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	kurang	0	iya	1
22	24	IRT	MA/SMP	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	baik	1	tidak	0	
23	25	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
24	26	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
25	27	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	kurang	0	tidak	0
26	35	IRT	MA/SMP	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	baik	1	iya	1
27	15	IRT	SD-SMP	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	kurang	0	tidak	0
28	16	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
29	36	IRT	MA/SMP	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	iya	1	
30	17	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
31	18	IRT	MA/SMP	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	baik	1	tidak	0
32	19	IRT	MA/SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	baik	1	tidak	0
33	37	IRT	MA/SMP	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	iya	1
34	38	IRT	MA/SMP	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	baik	1	iya	1
35	35	IRT	MA/SMP	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	baik	1	tidak	0
36	36	IRT	MA/SMP	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	baik	1	tidak	0
37	37	IRT	SD-SMP	3	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	kurang	0	tidak	0
38	38	IRT	SD-SMP	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	kurang	0	tidak	0
39	39	Swasta	MA/SMP	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	baik	1	iya	1
40	17	Swasta	SD-SMP	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	kurang	0	iya	1
41	39	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
42	18	Swasta	SD-SMP	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	iya	1
43	40	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
44	19	Swasta	MA/SMP	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	baik	1	iya	1
45	41	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
46	42	IRT	MA/SMP	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	baik	1	tidak	0
47	43	IRT	SD-SMP	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	kurang	0	tidak	0	
48	44	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
49	45	IRT	SD-SMP	4	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	kurang	0	tidak	0	
50	35	Swasta	PT	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	iya	1
51	46	IRT	MA/SMP	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10	baik	1	tidak	0
52	47	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
53	48	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
54	36	Swasta	PT	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	baik	1	iya	1
55	49	IRT	SD-SMP	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	kurang	0	tidak	0
56	16	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	kurang	0	tidak	0
57	17	IRT	MA/SMP	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12	baik	1	tidak	0
58	37	Swasta	SD-SMP	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	kurang	0	iya	1
59	18	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
60	19	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0

61	35	IRT	SD-SMP	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	kurang	0	tidak	0
62	36	IRT	SD-SMP	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
63	38	Swasta	PT	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11	baik	1	yia	1	
64	39	Swasta	PT	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	baik	1	yia	1
65	40	Swasta	PT	4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	baik	1	yia	1
66	37	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
67	38	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
68	39	IRT	MA/SMI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	tidak	0
69	40	IRT	MA/SMI	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	tidak	0
70	41	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
71	42	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
72	16	IRT	SD-SMP	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
73	17	IRT	SD-SMP	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	kurang	0	tidak	0	
74	18	IRT	SD-SMP	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
75	19	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	kurang	0	tidak	0	
76	35	IRT	MA/SMI	4	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	baik	1	tidak	0
77	41	Swasta	PT	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10	baik	1	yia	1
78	36	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
79	37	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
80	42	Swasta	SD-SMP	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	kurang	0	yia	1
81	38	IRT	SD-SMP	3	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	kurang	0	tidak	0
82	39	IRT	MA/SMI	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	baik	1	tidak	0
83	16	Swasta	PT	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	kurang	0	yia	1
84	40	IRT	MA/SMI	4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	baik	1	tidak	0
85	41	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
86	42	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
87	16	IRT	SD-SMP	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	kurang	0	tidak	0
88	17	Swasta	PT	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	baik	1	yia	1
89	17	IRT	SD-SMP	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	kurang	0	tidak	0
90	18	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0	
91	18	Swasta	PT	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	baik	1	yia	1
92	19	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0	
93	35	IRT	MA/SMI	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	baik	1	tidak	0
94	36	IRT	MA/SMI	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	baik	1	tidak	0
95	19	Swasta	PT	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	yia	1
96	35	Swasta	MA/SMI	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	baik	1	yia	1
97	37	IRT	MA/SMI	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	baik	1	tidak	0
98	38	IRT	MA/SMI	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	baik	1	tidak	0
99	39	IRT	SD-SMP	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	kurang	0	tidak	0
100	40	IRT	SD-SMP	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	kurang	0	tidak	0
101	36	Swasta	MA/SMI	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	baik	1	yia	1
102	37	Swasta	PT	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	kurang	0	yia	1
103	41	IRT	SD-SMP	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0	
104	38	Swasta	PT	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	yia	1
105	42	IRT	SD-SMP	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
106	39	Swasta	MA/SMI	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	baik	1	yia	1
107	17	IRT	SD-SMP	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
108	18	IRT	MA/SMI	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	baik	1	tidak	0
109	19	IRT	SD-SMP	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	kurang	0	tidak	0	
110	35	IRT	SD-SMP	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
111	36	IRT	SD-SMP	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	kurang	0	tidak	0	
112	40	Swasta	MA/SMI	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	baik	1	yia	1
113	37	IRT	MA/SMI	4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	tidak	0
114	38	IRT	SD-SMP	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	kurang	0	tidak	0
115	39	IRT	SD-SMP	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	kurang	0	tidak	0
116	40	Swasta	MA/SMI	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	baik	1	yia	1