

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA
PANJANG PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS)
DI KELURAHAN SUNGAI PAGAR WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS SUNGAI PAGAR**

SKRIPSI



Disusun Oleh

**MAILINDA YENTI
NIM. 2315201075**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLWAN TUANKU TAMBUSAI
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA
PANJANG PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS)
DI KELURAHAN SUNGAI PAGAR WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS SUNGAI PAGAR**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S1 Kebidanan Program Studi S1 Kebidanan**






Disusun Oleh

**MAILINDA YENTI
NIM. 2315201075**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLWAN TUANKU TAMBUSAI
2024**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 KEBIDANAN**

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M.Keb</u> Ketua	 _____
2.	<u>ENDANG MAYASARI, SST.M.Kes</u> Sekretaris	 _____
3.	<u>FITRI APRIYANTI, M.Keb</u> Anggota I	 _____
4.	<u>AFIAH, SST.M.KM</u> Anggota II	_____

Mahasiswi :

NAMA : MAILINDA YENTI
NIM : 2315201075
TANGGAL UJIAN : 19 OKTOBER 2024

LEMBAR PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : MAILINDA YENTI
NIM : 2315201075

NAMA

TANDA TANGAN

DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M.Keb
Pembimbing I



ENDANG MAYASARI, SST.M.Kes
Pembimbing II



Mengetahui
Ketua Prodi S1 Kebidanan



Fitri Aprivanti, M.Keb
NIP-UPTT. 1029048902

ABSTRAK

MAILINDA YENTI. (2024) : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KELURAHAN SUNGAI PAGAR WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SUNGAI PAGAR

Pengguna kontrasepsi yang sesuai dengan persyaratan dihibau untuk menggunakan salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang ada saat ini, terutama yang jangka panjang, karena metode MKJP dianggap lebih efektif dan stabil daripada pil KB, kondom, dan suntikan. Tujuan dari penelitian Untuk mengetahui Pengaruh Pengetahuan, dan Dukungan Suami dalam pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir Tahun 2024. Desain penelitian yang digunakan *Cross Sectional* dengan menggunakan lembar kuesioner. Sampel pada penelitian ini adalah PUS di Kelurahan Sungai Pagar yang berjumlah 746 Pasangan Usia Subur. Penelitian ini di lakukan pada tanggal 10 s/d 20 September 2024 di Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar. Analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi dan *chi square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel. Hasil penelitian adanya hubungan yang Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP dengan ρ value = 0,000, adanya hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP dengan ρ value = 0,013. Peneliti merekomendasikan kepada PUS yang ada di Kelurahan Sungai Pagar untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan melibatkan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi dan menjadikan hasil penelitian ini sebagai masukan dalam penyusunan program pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi pasangan usia subur (PUS).

Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Suami, Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang

ABSTRACT

MAILINDA YENTI. (2024) : THE RELATIONSHIP OF HUSBAND'S KNOWLEDGE AND SUPPORT WITH THE CHOICE OF LONG TERM CONTRACEPTIVE DEVICES IN FERTILIZING AGE COUPLES IN THE SUNGAI PAGAR DISTRICT WORKING AREA OF THE SUNGAI PAGAR HEALTH CENTER

Contraceptive users who meet the requirements are encouraged to use one of the currently available Long-Term Contraceptive Methods, especially long-term ones, because the Long-Term Contraceptive Methods is considered more effective and stable than birth control pills, condoms and injections. The aim of the research is to determine the influence of husband's knowledge and support in selecting long-acting contraceptives for couples of childbearing age in Sungai Pagar Village, Sungai Pagar Community Health Center, Kampar Kiri Hilir District in 2024. The research design used was Cross Sectional using a questionnaire sheet. The sample in this study was EFA in Sungai Pagar Village, totaling 746 couples of childbearing age. This research was conducted from 10 to 20 September 2024 in the Sungai Pagar Village, the UPT Working Area of the Sungai Pagar Community Health Center. The analysis used is frequency distribution and chi square, to analyze the relationship between variables. The research results show a relationship between Knowledge and long-term contraceptive methods Election with p value = 0.000, there is a relationship between Husband's Support and long-term contraceptive methods Election with p value = 0.013. Researchers recommend to PUS in Sungai Pagar Village to further increase knowledge and involve husbands in choosing contraceptive methods and use the results of this research as input in preparing appropriate contraceptive selection programs for couples of childbearing age.

Keywords: Knowledge, Husband's Support, Choosing Long Term Contraception

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini pada program S-1 Kebidanan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan judul : “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Sungai pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar“.

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi tingginya atas bimbingan, bantuan, dan arahan yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus sebagai Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, serta bimbingan dan pengarahan serta dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Ibu Fitri Apriyanti, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, serta bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

4. Ibu Endang Mayasari, SST.M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, serta bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ibu Afiah, SST.M.KM selaku Penguji yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, serta bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen serta Staf Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dorongan dan motivasi kepada penulis.
7. Bapak Kepala Puskesmas UPT Puskesmas Sungai Pagar yang telah memberikan izin dalam pengambilan data.
8. Teristimewa untuk suami saya Arman Toto, Anak saya Fajar Fadhillah dan Ghali Afif Fadhillah serta keluarga besar yang telah memberikan doa dan dukungan dalam setiap langkah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teman – teman di Universitas Pahlawan yang selalu memberikan dorongan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Skripsi ini.

Sungai Pagar, Oktober 2024

Peneliti

Mailinda Yenti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR	JUDUL
.....
.....	i
LEMBAR	
PERSETUJUAN
.....	iii
ABSTRAK
.....	v
ABSTRACT
.....	vi
.....
KATA	PENGANTAR
.....
.....	vii
DAFTAR	
ISI
.....	ix
DAFTAR	TABEL
.....
.....	xi
DAFTAR	
SKEMA
.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar	
Belakang
.....	1
1.2 Rumusan	Masalah
.....
.....	10
1.3 Tujuan	
Penulisan.....
.....	11
1.4 Manfaat	
Penulisan.....
.....	12

1.5 Ruang Lingkup Penelitian	12
------------------------------------	----

BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Tinjauan Teoritis	
2.1.1 Konsep Tentang Keluarga Berencana	13
2.1.2 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	15
2.1.3 Konsep Tentang Pasangan Usia Subur (PUS)	28
2.1.4 Pengetahuan	29
2.1.5 Dukungan Suami	31
2.2 Penelitian Relevan	33
2.3 Kerangka Pemikiran.....	34
2.4 Kerangka Konsep.....	34
2.5 Hipotesis	35

BAB III METODE PENULISAN

3.1 Desain Penelitian	36
-----------------------------	----

3.2	Populasi dan Sampel	37
3.3	Etika Penelitian	38
3.4	Instrumen Penelitian	38
3.5	Prosedur Pengumpulan Data.....	40
3.6	Defenisi Operasional.....	41
3.7	Analisa Data.....	42
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas	44

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	46
4.2	Pembahasan	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan
..... 60

5.2 Saran
.....
..... 60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Persentase Peserta KB Aktif Menurut Puskesmas Di Kabupaten Kampar Tahun 2023	5
Tabel 1.2 Jumlah Peserta KB Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Kampar Tahun 2023	6
Table 3.1 Defenisi Operasional.....	41
Table 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Jumlah Anak, jenis Alat Kontrasepsi dan Riwayat penyakit di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pagar.....	46
Table 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Pemilihan Alat kontrasepsi, Pengetahuan dan dukungan suami di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sungai Pagar.....	48
Table 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sungai Pagar.....	48
Table 4.4 Hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sungai Pagar	50

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Pemikiran	34
Skema 2.2 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 2 Balasan melakukan penelitian
- Lampiran 3 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 4 Pernyataan Bersedia menjadi responden
- Lampiran 5 Kuesioer Penelitian
- Lampiran 6 Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 7 Hasil uji SPSS
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia menduduki peringkat ke-empat di dunia sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia, yaitu sebanyak 278,69 juta jiwa pada pertengahan tahun 2023. Pemerintah Indonesia telah menerapkan kebijakan Keluarga Berencana (KB) untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan memberikan akses terhadap berbagai jenis kontrasepsi. Kontrasepsi sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan kelahiran, baik dengan mencegah maupun menunda kehamilan (Mulyani 2019, Wulandari, 2023; Wahyuningsih et al., 2023).

Keluarga Berencana (KB) memegang peran penting dalam mempromosikan kesehatan reproduksi dan memberikan kontrol serta pilihan kepada pasangan untuk merencanakan jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan kondisi sosial, ekonomi, dan kesehatan mereka. Praktik KB bukan hanya sekadar mengatur kehamilan, tetapi juga mencakup upaya pencegahan dan perawatan kesehatan reproduksi secara menyeluruh. Penggunaan alat kontrasepsi yang aman dan efektif dapat mengurangi angka kehamilan yang tidak direncanakan, mengendalikan pertumbuhan penduduk, serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak karena membantu mencegah komplikasi kehamilan yang tidak diinginkan sehingga pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu (Profil Statistic Kesehatan, 2023).

Program KB memiliki implikasi yang sangat luas dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera sebagaimana diatur dalam Undang-Undang nomor 52 Tahun 2009 tentang kependudukan dan pembinaan keluarga mengenai usia ideal untuk melahirkan anak, melalui promosi perlindungan, dan dukungan berbasis hak reproduksi untuk menciptakan keluarga yang berkualitas (Sofiatul & Irma, 2022).

Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Nurfaizah, 2023).

Keberhasilan program KB di Indonesia dapat diukur dari beberapa indikator, antara lain *Contraceptive Prevalance Rate (CPR)*, *Age-specific Fertility Rate (ASFR)*, dan *Unmet Need*. Indikator-indikator tersebut juga merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dimana persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terampil dan dikaitkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) (Sumiyati, 2023).

Pengguna kontrasepsi yang sesuai dengan persyaratan dihibau untuk menggunakan salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang ada saat ini, terutama yang jangka panjang, karena metode MKJP termasuk IUD, dan implan dianggap lebih efektif dan stabil daripada pil KB,

kondom, dan suntikan. Kontrasepsi khususnya IUD Ini adalah salah satu bentuk pengendalian kelahiran yang paling banyak digunakan, sebagai bentuk keluarga berencana dan semua negara menerimanya (Ade Krisna & Marini Iskandar, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* di antara 1,9 miliar perempuan kelompok usia subur (15–49 tahun) di seluruh dunia pada tahun 2021, 1,1 miliar memerlukan alat kontrasepsi dari jumlah tersebut, 874 juta orang menggunakan metode kontrasepsi modern, dan 164 juta orang mempunyai kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi. Pada tahun 2022, prevalensi kontrasepsi global dengan metode apa pun diperkirakan sebesar 65% dan metode modern sebesar 58,7% pada wanita yang sudah menikah (*World Health Organization. 2023*).

Di Indonesia Pasangan Usia Subur (PUS) berdasarkan Profil Statistik Kesehatan Indonesia tahun 2023 persentase Pasangan Usia Subur usia 15-49 tahun yang melahirkan anak lahir hidup mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2021 (88,91%), tahun 2022 (90,21%) dan tahun 2023 (91,15%). Pasangan usia subur (PUS) umur 15-49 tahun yang sedang menggunakan alat KB atau cara tradisional untuk menunda atau mencegah kehamilan pada tahun 2023 sebesar 55,4%, meningkat dibandingkan tahun 2021 dan 2022. Peningkatan terjadi untuk penggunaan cara KB Modern dan juga Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) . Provinsi dengan persentase tertinggi PUS umur 15-49 tahun yang sedang menggunakan alat KB atau cara tradisional untuk menunda atau

mencegah kehamilan adalah Kalimantan Selatan (67,30%) dan yang terendah adalah Papua (21,20%). Alat KB yang paling banyak digunakan oleh pasangan usia subur pada tahun 2023 adalah suntikan (53,34%) diikuti dengan pil (18,74%), susuk KB/implan (10,75%), alat kontrasepsi IUD (8,94%), metode MOW 3,46%, menggunakan Kondom ,44%, Metode Kalender 1,43% dan MOP 0,21% (Profil Statistik Kesehatan 2023).

Di Provinsi Riau jumlah peserta KB Aktif belum mencapai target Nasional Dimana target Nasional adalah 70% sedangkan capaiannya mencapai 64,3% dan PUS yang tidak mengikuti KB Aktif sebesar 35,7%. Sementara capaian untuk KB Pasca Persalinan (KBPP) di Provinsi Riau sudah mencapai target yang diharapkan yaitu 52,3 % dari target nasional tahun 2022 sebesar 40%. Sedangkan alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah Suntik 53,4%, selanjutnya adalah pemakai Pil 26 % kemudian Implan 6,9%, AKDR 6,4%, sisanya Kondom 5,9%, MOW 1,3%, MAL 1,2%, dan MOP 0,1% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023).

Di Kabupaten Kampar jumlah peserta KB Aktif sudah mencapai target nasional dimana cakupannya adalah 72% dan PUS yang tidak mengikuti KB Aktif sebesar 28%. Peserta KB Aktif tahun 2023 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya ini artinya kesadaran masyarakat untuk menjadi akseptor KB sudah baik.

Tabel 1.1
Persentase Peserta KB Aktif Menurut Puskesmas
Di Kabupaten Kampar Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	Persentase
1	Kubang Jaya	100,5%
2	Rumbio	98,5%
3	Pulau Gadang	93,2%
4	Sinama Nenek	93%
5	Simalinyang	84,3%
6	Sungai Pagar	80,4%
7	Bangkinang Kota	76,7%
8	Gema	76,4%
9	Petapahan	74,9%
10	Batu Sasak	74 %
11	Kampa	73,8%
12	Pantai Cermin	73,2%
13	Tambang	73,2%
14	Gunung Bungsu	72,3%
15	Lipat Kain	71,9%
16	Salo	71,2%
17	Air Tiris	70,5%
18	Laboi Jaya	69,8%
19	Sawah	69,7%
20	Sibiruang	68,7%
21	Tapung	68,5%
22	Gunung Sari	68%
23	Kuok	66,8%
24	Kota Garo	64,7%
25	Pantai Raja	64%
26	Pandau Jaya	62,7%
27	Pangkalan baru	61,5%
28	Suka Ramai	58%
29	Tanah Tinggi	52,7%
30	Batu Bersurat	31,1%
31	Gunung Sahilan	1,6%

Sumber : Profil Kesehatan Kampar, 2023.

Dari tabel 1.1 diatas dapat dilihat Puskesmas dengan peserta KB Aktif paling tinggi pada tahun 2023 adalah Puskesmas Kubang Jaya yaitu 100,5% peserta KB aktif, Puskesmas paling rendah adalah Gunung Sahilan yaitu 1,6% peserta KB aktif.

Tabel 1.2
Jumlah Peserta KB Menurut Jenis Kontrasepsi
Di Kabupaten Kampar Tahun 2023

NO	Jenis Kontrasepsi	Persentase
1	Suntik	56,3%
2	Pil	22%
3	MOP	11,3%
4	Kondom	4,2%
5	IUD/AKDR	3,5%
6	MOW	2,5%
Jumlah		100%

Sumber : Profil Kesehatan Kampar, 2023.

Dilihat dari table 1.2 diatas memperlihatkan bahwa alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh Peserta aktif KB adalah suntik 56.3% selanjutnya adalah pemakai pil 22 % kemudian MOP 11.3%, Kondom sebanyak 4,2%, IUD/AKDR sebanyak 3,5%, MOW sebanyak 2,5% (Profil Dinas Kesehatan Kab. Kampar, 2023).

UPT Puskesmas Sungai Pagar merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Kampar, Jumlah PUS diwilayah kerja Puskesmas Sungai Pagar sebanyak 2.256 PUS, Cakupan PUS yang menggunakan alat kontrasepsi adalah 1.702 (75,4%). Alat Kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB Aktif adalah Suntik sebesar 43,4%, Implan sebesar 19%, Pil sebesar 9,3%, IUD/AKDR sebesar 5,4%, MOW sebesar 4,3 % dan Kondom sebesar 1,9%.

Alat kontrasepsi yang mempunyai efektivitas cukup tinggi dan merupakan alat kontrasepsi non hormonal serta bisa digunakan dalam jangka panjang yaitu *Intra Uterine Device* (IUD). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) mempunyai keuntungan karena mempunyai efektivitas atau

daya perlindungan terhadap kehamilan yang tinggi, serta kejadian *drop out* dari kesertaan KB yang rendah. IUD memiliki keefektifitasan yang sangat tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama dengan 1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan (Shofa et al., 2023; Sumiyati, 2023; Wahyuningsih et al., 2023).

Pemilihan MKJP ini dianjurkan untuk PUS yang sudah memiliki paritas yang beresiko yaitu anak yang lebih dari tiga dan usia lebih dari 35 tahun. Di kelurahan sungai pagar pus yang berusia 35 tahun keatas masih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil.

Menurut Notoadmodjo dalam Rizki Hargiani (2016), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pertama faktor intrinsik, diantaranya adalah kepribadian, intelegensi, bakat dan minat, kebutuhan, motivasi dan emosi. Faktor Ekstrinsik yang terdiri dari lingkungan, sosial ekonomi, budaya, ideologi, politik, hukum iklim dan sumber informasi. Faktor yang mempengaruhi pemakaian MKJP yang rendah, diantaranya bersumber dari pengguna layanan maupun penyedia layanan. Berbagai Upaya telah dilakukan oleh BKKBN dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan KB. Diantaranya, pelatihan *Contraceptive technology Update* (CTU) untuk tenaga Kesehatan, pelatihan *Komunikasi Inter Personal* (KIP) atau Konseling dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK), serta meningkatkan sarana penunjang pelayanan MKJP (IUD Kit, Implan kit).

Salah satu masalah terutama yang dihadapi saat ini adalah masih rendahnya pengguna KB metode jangka panjang sedangkan kecenderungan penggunaan KB lainnya justru meningkat. Penyebab masih rendahnya angka penggunaan metode jangka Panjang ini, antara lain faktor internal yaitu pengalaman, takut, pengetahuan atau pemahaman, pendidikan pasangan dan malu risih adanya penyakit (Ratna, Irma & Ageng, 2023).

Kurangnya pengetahuan pada calon akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian Alat Kontrasepsi metode Jangka Panjang. Dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program yaitu jika pengetahuan ibu kurang maka penggunaan metode Jangka Panjang menurun. Kurangnya pengetahuan didasarkan pada kurangnya sumber informasi yang didapatkan pada akseptor KB khususnya kontrasepsi Jangka Panjang, sehingga calon akseptor KB yang memiliki pengetahuan yang kurang memilih menggunakan alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh akseptor KB lain (Ratna, Irma & Ageng, 2023).

Dukungan suami merupakan faktor yang mempengaruhi dimana dukungan suami berperan penting terhadap penggunaan IUD. Dukungan yang diberikan suami kepada istri dengan mendampingi istri ketika melakukan konsultasi dengan dokter atau bidan tentang KB IUD. Dukungan informasi yang diberikan suami kepada istri yaitu suami mengetahui bahwa IUD merupakan alat kontrasepsi yang mempunyai keefektifitasan IUD kepada istrinya. Selain itu, Tingkat kecemasan ibu, sebagian besar tingkat kecemasan terhadap efek samping terhadap KB IUD dapat disebabkan karena

belum mengetahui efek samping dari KB IUD yang berupa keputihan, perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antar menstruasi, dan saat haid lebih sakit, dapat mempunyai prasangka yang tidak baik terhadap kontrasepsi IUD (Ratna, Irma & Ageng, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Ekariano dan Novita (2018) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi adalah jumlah anak yang dilahirkan. Dan dari penelitian yang dilakukan oleh Aryati et al. (2019) menunjukkan bahwa WUS kawin lebih banyak menggunakan kontrasepsi modern untuk mencegah kehamilan dengan metode suntik sebagai alternatifnya kemudian faktor yang berpengaruh adalah jenis kelamin anak yang dilahirkan (Wiranto Yainahu & Waris Marsisno, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yocki Yuanti (2018) tentang Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kel.Harjamukti Cimanggis Depok, berdasarkan Uji statistik pada variabel independen penelitian ini menunjukkan hasil yaitu variabel pengetahuan p value = 0,001, OR=0,057, budaya p value = 0,001, OR=17,8, dukungan suami p value = 0,001, OR= 1.057 dan sumber informasi p value = 0,001, OR = 0,319. Sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan pengetahuan, budaya, dukungan suami dan sumber informasi terhadap penggunaan MKJP.

Hasil pra survey yang telah dilakukan pada bulan Juni 2024 di Puskesmas Sungai Pagar di kelurahan Sungai pagar, Kecamatan Kampar Kiri Hilir dengan melakukan wawancara terhadap 10 Akseptor KB, didapat keterangan enggan menggunakan alat kontrasepsi jangka Panjang dikarenakan bergabai alasan seperti, tidak tahunya tentang metode kontrasepsi jangka Panjang, tidak tahunya keuntungan menggunakan koontrasepsi jangka Panjang, dukungan suami yang kurang sehingga tidak mengizinkan istri menggunakan alat kontrasepsi jangka Panjang. Di Wilayah kerja puskesmas, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang seperti safari KB tentang jenis kontrasepsi kepada calon akseptor.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengangkat masalah pada penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir?

2. Apakah ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pengetahuan, dan Dukungan Suami dalam pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui disbtribusi frekuensi Pengetahuan dan Dukungan suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir.
2. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir
3. Untuk mengetahui hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menjadi referensi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi Metode Jangka Panjang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dalam peningkatan mutu layanan bidan mengenai alat Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada PUS.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada penyuluh dalam meningkatkan ketercapaian target KB mengenai pengaruh tingkat kecemasan, pengetahuan, dan dukungan suami terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh PUS.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada Pasangan Usia Subur (PUS) di kelurahan Sungai pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar. Penelitian ini akan dilakukan selama 12 hari di bulan September 2024.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Konsep Tentang Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana secara umum dapat diuraikan bahwa keluarga berencana ialah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Dalam pengertian sempitnya keluarga berencana dalam kehidupan sehari-hari berkisar pada pencegahan konsepsi atau pencegahan terjadinya pembuahan mencegah pertemuan antara sel mani (spermatozoa) dari pria dan sel telur (ovum) dari Wanita (Ikhtiyaruddin, dkk 2022).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 BAB I Pasal 1 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai landasan hukum yang berisikan berbagai pengertian: Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Ikhtiyaruddin, dkk 2022).

Keluarga Berencana adalah suatu langkah yang dilaksanakan oleh keluarga untuk menekan atau membatasi terjadinya kelahiran di dalam keluarga. Adapun rencana untuk membatasi kelahiran tersebut dilakukan dengan menggunakan beberapa alat kontrasepsi untuk membatasi terjadinya kelahiran yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim, kondom, pil, suntik dan jenis kontrasepsi lainnya. Memiliki anak yang berjumlah 2 orang merupakan jumlah yang dianggap ideal dalam suatu keluarga (Ade Krisna & Marini Iskandar, 2022).

Keluarga Berencana adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. Keluarga Berencana merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. Keluarga Berencana adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Ratu Matahari, Fitriana dan Sri Sugiharti, (2018).

b. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu Keluarga Berencana diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia

yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program Keluarga Berencana meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola Keluarga Berencana dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Ratu Matahari, Fitriana dan Sri Sugiharti 2018).

2.1.2 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

a. Defenisi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

BKKBN mendefinisikan istilah "metode kontrasepsi" sebagai penggunaan kontrasepsi jangka panjang untuk menunda, mencegah, atau menjarangkan kehamilan. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) juga lebih logis dan memiliki efek samping yang lebih sedikit (Ade Krisna dan Marini Iskandar, 2022).

b. Kelebihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang memiliki kelebihan diantaranya adalah :

- a) Memiliki tingkat keefektifian yang sangat tinggi serta tidak diperlukan kedisiplinan tinggi dalam pemakaian kontrasepsi jangka panjang.

- b) Memiliki dampak untuk mencegah kehamilan yang langsung dapat dirasakan.
- c) Jangka waktu pemakaian yang untuk tiap kontrasepsi dan dapat bersifat permanen.
- d) Tidak mengganggu hubungan suami istri.
- e) Dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi Air Susu Ibu (ASI).
- f) Tidak berpengaruh terhadap tingkat kesuburan sehingga ketika di lepas kapan saja dapat memiliki keturunan kecuali Metode Operasi Wanita (MOW) atau Metode Operasi Pria (MOP) yang bersifat permanen.

c. Kekurangan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ini memiliki beberapa kekurangan, diantaranya :

- a) Adanya rasa nyeri pada saat pemasangan kontrasepsi jangka Panjang.
- b) Resiko terjadinya ekspulsi atau terlepasnya alat kontrasepsi pada saat pasca pemasangan jika pada saat pemasangan alat kontrasepsi tidak dilakukan dengan benar.
- c) Penggunaan alat kontrasepsi tidak dapat dihentikan sendiri pengguna kontrasepsi jangka Panjang karena memerlukan keahlian khusus untuk memasang dan melepas alat kontrasepsi Jangka Panjang.

d. Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

1. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

a) Pengertian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/IUD

AKDR adalah Kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim, sangat efektif dan aman, ukurannya kecil, terbuat dari plastik lentur, berbentuk huruf T, diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga. Dipasang oleh petugas medis yang terlatih pada rahim wanita melalui vagina dan leher rahim, memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan hingga 8 tahun dan tidak mengandung hormon (Ikhtiyaruddin, dkk,2022).

AKDR adalah kontrasepsi yang ditempatkan ke dalam rahim dalam berbagai bentuk dan ukuran. Batangnya hanya membawa hormon progesteron dan terbuat dari plastik (polietilen), yang sebagian dibungkus dengan tembaga (Cu), tembaga dan perak (Ag), dan beberapa di antaranya. AKDR bekerja dengan mencegah sperma memasuki saluran tuba, mengurangi kesuburan sebelum sel telur memasuki rahim. Fungsi utama IUD adalah untuk menghentikan beberapa sperma dan telur dari implantasi Ade Krisna dan Marini Iskandar, (2022).

b) Jenis AKDR/IUD

1) AKDR Copper

AKDR Copper adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat Copper (tembaga) di

sekitarnya. Cara kerja AKDR Copper adalah Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. jangka waktu pemakaian AKDR Copper adalah berjangka panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat reversibel.

2) AKDR Levonorgestrel (AKDR-LNG)

AKDR LNG adalah suatu alat berbahan plastik berbentuk T yang secara terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari. AKDR Levonorgestrel tidak disediakan oleh Pemerintah (Non Program) tetapi banyak digunakan sebagai KB Mandiri. Cara kerja AKDR LNG adalah Menghambat sperma membuahi sel telur telur. Jangka waktu pemakaian AKDR LNG adalah Jangka waktu pemakaian berjangka panjang, efektif untuk pemakaian 5 tahun dan bersifat reversibel.

c) Efek samping AKDR

Ketidakteraturan menstruasi, terutama pada tiga hingga enam bulan pertama penggunaan. Episode perdarahan atau amenore yang lebih lama dan lebih sering diharapkan terjadi pada pengguna.

d) Keuntungan AKDR

- 1) Sangat efektif (99.2%- 99.4%), tahan lama, dan efektif setelah pemasangan.
- 2) Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang.
- 3) Tidak berpengaruh pada aktivitas seksual karena tidak khawatir hamil, yang membuatnya lebih nyaman.
- 4) Tidak memiliki efek hormonal negatif dan tidak berdampak pada kuantitas atau kualitas ASI.
- 5) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau pasca abortus.
- 6) Aman digunakan hingga menopause.
- 7) Tidak ada interaksi obat.
- 8) Membantu dalam menghindari kehamilan ektopik.

e) Keterbatasan pemakaian AKDR

- 1) Sebaiknya tidak digunakan pada wanita dengan wanita yang IMS atau wanita yang berganti – ganti pasangan.
- 2) Tidak dapat melepas alat kontrasepsi sendiri.
- 3) Tidak mungkin mencegah kehamilan ektopik.
- 4) Membuat beberapa wanita menambah berat badan
- 5) Mayoritas wanita takut pemasangan, ada beberapa ketidaknyamanan dan pendarahan setelah implantasi, dan klien tidak bisa melepas IUD sama sekali. Prosedur medis juga memerlukan pemeriksaan panggul.

f) Indikasi Pemasangan AKDR

Pemasangan IUD dapat dilakukan dalam situasi berikut :

- 1) Usia reproduksi
- 2) Status multi-para
- 3) Ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- 4) Menyusui dan ingin menggunakan pil KB, setelah melahirkan bukan menyusui
- 5) Tidak ada infeksi setelah keguguran
- 6) Risiko rendah infeksi menular seksual
- 7) Tidak ingin pendekatan hormonal

g) Kontraindikasi Pemasangan AKDR

Pemasangan AKDR tidak bisa dilakukan apabila :

- 1) Kehamilan
- 2) Gangguan menstruasi
- 3) Ada radang alat kelamin
- 4) Dicurigai memiliki tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak
- 5) Erosi
- 6) Memiliki sensitifitas atau alergi terhadap bahan logam
- 7) Penderita infeksi panggul yang berulang
- 8) Ukuran uterus < 5 cm
- 9) Menderita TBC pelvik.

h) Waktu Pemasangan AKDR

Pemasangan IUD dapat dilakukan dalam situasi berikut :

- 1) Pasca kelahiran Plasenta : Melakukan pemasangan AKDR dalam 10 menit setelah kelahiran plasenta (apabila melahirkan secara normal) dan melakukan pemasangan AKDR pada waktu persalinan Caesar.
- 2) Setelah proses persalinan : Melakukan pemasangan AKDR dalam waktu 10 menit – 48 jam. Melakukan pemasangan AKDR antara 4 minggu - berakhirnya masa nifas (42 hari).

2. Implan

a) Pengertian Implan

Implan adalah kontrasepsi hormonal yang ditempatkan di bawah kulit, biasanya di lengan atas. Efektivitasnya sangat tinggi, dengan tingkat kegagalan 1-3% . Alat Kontrasepsi Bawah Kulit adalah jenis kontrasepsi efektif yang memberikan perlindungan bagi wanita selama 3 - 5 tahun.

b) Jenis Kontrasepsi Implan

- 1) Norplan, terbuat dari bahan seperti karet lembut yang mengandung hormon levonorgestrel, 6 kapsul, panjang 3,4 cm dan diameter 2,4 cm, masing-masing kapsul mengandung 36 mg hormon levonorgestrel, penggunaan efektif selama 5 tahun.

- 2) Implanon, terdiri dari satu batang putih lentur dengan ukuran panjang 40 mm, dan dengan diameter 2 mm berisi 68 mg 3 ketodesogestrel. Penggunaan efektif selama 3 tahun.
- 3) Jadena dan Indoplan, terdiri dari 2 batang kapsul karet yang berisi 75 mg levonogestrel dan penggunaan efektif selama 3 tahun.

c) Efek Samping Implan

- 1) Nyeri kepala
- 2) Nyeri pada payudara
- 3) Pendarahan bercak (spotting) ringan, terutama pada tahun pertama penggunaan)
- 4) Keluarnya kapsul dari tempat insersi
- 5) Peradangan pada tempat insersi
- 6) Terjadi kenaikan berat badan
- 7) Perubahan mood

d) Keuntungan Pemakaian Implan

- 1) Tingkat kegagalan di tahun pertama adalah antara 0,2-1 kehamilan per 100 wanita.
- 2) Kesuburan kembali dengan cepat setelah pelepasan
- 3) Perlindungan jangka panjang hingga 5 tahun
- 4) Tidak diperlukan pemeriksaan internal
- 5) Tidak ada estrogen
- 6) Aktivitas mengganggu seksual yang

- 7) Tidak mempengaruhi ASI
- 8) Mencegah kanker tidak endometrium (beberapa penyebab penyakit radang panggul) dan mengurangi kejadian endometriosis.

e) Keterbatasan Pemakaian Implan

- 1) Tidak ada perlindungan terhadap PMS termasuk AIDS.
- 2) Memerlukan operasi kecil atau pemasangan dan pengangkatan.
- 3) Akseptor tidak dapat berhenti menggunakan kontrasepsi ini sesuka hati, tetapi harus pergi ke klinik.
- 4) Fungsi dari alat kontrasepsi ini akan berkurang bila akseptor mengkonsumsi obat TBC atau obat Epilepsi.
- 5) Angka kejadian kehamilan diluar rahim lebih tinggi.

f) Indikasi Pemakaian Kontrasepsi Implan

Indikasi pemasangan implan adalah sebagai berikut :

- 1) Seperti metode yang tidak memerlukan penggunaan sehari-hari sebelum berhubungan seks, seperti harus minum pil.
- 2) Ingin metode jangka panjang yang efektif.
- 3) Pascapersalinan daripada menyusui, tidak menyukai metode kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen.
- 4) Atas permintaan akseptor sendiri. Tidak ada kontraindikasi selama pemeriksaan.

- 5) Punya anak, sedang menyusui, butuh alat kontrasepsi, tidak ingin anak lagi, tidak ingin kemandulan.
- 6) Riwayat kehamilan ektopik.

g) Kontraindikasi Implan

- 1) Pengeluaran darah dari kemaluan yang memiliki sebab tidak jelas.
- 2) Adanya benjolan payudara/dicurigai payudara dan fibroid Rahim.
- 3) Ca. Payudara.
- 4) Mioma Uteri.

h) Waktu Pemasangan

Waktu mulai menggunakan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit minimal 4 minggu setelah persalinan

3. Metode Operatif Wanita (MOW)

Sterilisasi wanita adalah operasi yang dilakukan pada kedua saluran tuba, yang mencegah wanita usia subur untuk hamil atau tidak menyebabkannya hamil lagi .

a. Jenis-jenis MOW

Menurut Affandi B dalam Ade Krisna dan Marini Iskandar, (2022). menyebutkan beberapa cara untuk menutup pipa, antara lain:

- 1) Cara Pomeroy adalah metode yang banyak digunakan. Cara ini adalah dengan mengangkat bagian tengah saluran tuba falopi sehingga membentuk lipatan terbuka, kemudian ikat alasnya

dengan benang yang dapat diserap dan potong tabung tepat di atas alasnya.

- 2) Metode Irving, tabung dipotong di antara dua garis yang dapat diserap, ujung proksimal tabung ditanamkan ke dalam miometrium, dan ujung distal ditanamkan ke dalam ligamen yang ada di samping lateral uterus (ligamentum latum)
- 3) Metode Aldridge adalah membuka peritoneum ligamentum dan kemudian menanamkan tuba distal bersama-sama dengan fimbria ke dalam ligamentum latum.
- 4) Metode Uchida dengan cara ini menarik tabung keluar dari perut melalui sayatan kecil (minilaparotomi) di atas simfisis pubis. Injeksi epinefrin subserosa dalam saline kemudian dilakukan di daerah ampula tuba fallopi. Akibat injeksi ini, mesosalpinx di area ini membengkak. Kemudian, buat sayatan kecil di area yang bengkak. Serosa dilepaskan dari tabung dengan panjang sekitar 4-5 cm; tabung dicari, dijepit setelah ditemukan, diikat, dan dijepit kemudian di potong

b. Efek samping MOW

- 1) Resiko internal sedikit lebih tinggi
- 2) Jika ada kegagalan metode maka ada resiko tinggi kehamilan ektopik

c. Keuntungan MOW

Keuntungan dari sterilisasi adalah sebagai berikut:

- 1) Motivasi hanya dilakukan satu kali saja, sehingga tidak diperlukan motivasi yang berulang-ulang
- 2) Efektivitas hampir 100%
- 3) Tidak mempengaruhi libido seksualitas
- 4) Tidak adanya kegagalan dari pihak pasien (Patient's failure)

d. Kerugian pemakaian MOW

- 1) Peradangan dalam rongga panggul
- 2) Peradangan liang senggama akut (Vaginitis - servik akut)
- 3) Bekas laparatomi

4. Metode Operatif Pria (MOP)

Sterilisasi pria adalah prosedur yang dilakukan pada vas deferens untuk mencegah pasien hamil atau mencegahnya hamil lagi.

a. Efek samping MOP

- 1) Kemungkinan minimal cedera internal
- 2) Tingkat infeksi berat yang rendah
- 3) Tidak ada korban jiwa terkait anestesi

b. Keuntungan MOP

Manfaat sterilisasi sebagai berikut :

- 1) Tidak menyebabkan penyakit fisik atau mental.
- 2) Tidak memiliki efek negatif pada libido
- 3) Dapat diterapkan di rumah sakit umum.

c. Kerugian pemakaian MOP

Bekas laparatomi

d. Indikasi MOP

Vasektomi diindikasikan ketika suami istri tidak ingin hamil lagi dan suami bersedia menggunakan kontrasepsi untuknya.

e. Kontraindikasi MOP

Vasektomi tidak memiliki kelemahan yang diketahui. Hanya jika ada anomali lokal atau umum yang dapat mencegah penyembuhan luka bedah. Kemudian penyakitnya harus diobati dulu.

2.1.3 Konsep Tentang Pasangan Usia Subur

a. Defenisi Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur yaitu pasangan suami istri yang istrinya berumur 25 - 35 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (datang bulan) (Ratu Matahari, Fitriana dan Sri Sugiharti 2018).

b. Sasaran utama PUS dalam program KB

- 1) Hubungan urutan persalinan dengan risiko ibu-anak paling aman pada persalinan kedua atau antara anak kedua dan ketiga.
- 2) Jarak kehamilan 2–4 tahun, adalah jarak yang paling aman bagi kesehatan ibu-anak.
- 3) Umur melahirkan antara 20–30 tahun, adalah umur yang paling aman bagi kesehatan ibu-anak. Masa reproduksi (kesuburan) dibagi menjadi 3, yaitu : masa menunda kehamilan/kesuburan(sampai usia 20 tahun), masa mengatur

kesuburan atau menjarangkan (usia 20-30 tahun), masa mengakhiri kesuburan/tidak hamil lagi (di atas usia 30 tahun). Masa reproduksi (kesuburan) ini merupakan dasar dalam pola penggunaan kontrasepsi rasional (Lilis Suryani, 2020).

2.1.4 Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-100% dari jumlah pertanyaan, dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar < 50% dari jumlah pertanyaan (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Lilis Suryani (2020) ada dua cara untuk memperoleh pengetahuan antara lain :

- 1) Cara tradisional atau non ilmiah
- 2) Cara coba-salah (Trial and error) Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba kemungkinan lain.
- 3) Cara kekuasaan atau otoriter Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah berdasarkan pengalaman pribadi.
- 4) Cara modern atau ilmiah Merupakan penggabungan antara proses berfikir deduktif – induktif yang dijadikan dasar pengembangan metode penelitian.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek

penelitian atau yang biasa disebut responden (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

Menurut Wawan & Dewi (2016) dalam Lilis Suryani (2020), Pengukuran pengetahuan, dapat dilakukan dengan wawancara terbuka atau dengan menggunakan instrumen (alat pengukuran/ pengumpulan data) kuisisioner atau dapat juga dilakukan dengan menggunakan angket tertutup atau terbuka instrumen atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden didampaikan lewat tulisan. Data yang bersifat kualitatif di gambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah di persentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif yaitu :

- 1) Kategori baik yaitu jika responden menjawab benar 56%-100% dari kuisisioner.
- 2) Kategori kurang jika responden menjawab benar <56% dari kuisisioner.

2.1.5 Dukungan Suami

Hubungan seorang wanita dengan pasangannya dapat menjadi faktor dalam menentukan pemilihan metode pemilihan metode tertentu. Suami harus dapat bekerja sama dengan istri dalam merencanakan masa depan keluarga mereka. Dalam merencanakan jumlah anak dalam keluarga, suami dan istri perlu mempertimbangkan aspek kesehatan dan

kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak. Dalam hal ini suami perlu mengetahui apa yang dimaksud dengan 4 terlalu yaitu terlalu muda untuk hamil/melahirkan (34 thn), terlalu sering melahirkan (> 3 kali), dan terlalu dekat jarak antara kehamilan sebelumnya dengan kehamilan berikutnya (< 2 thn).

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dan pembuat keputusan. Peran atau partisipasi suami istri dalam Keluarga Berencana (KB) antara lain menyangkut pemakaian alat kontrasepsi, tempat mendapatkan pelayanan, lama pemakaian, efek samping dari penggunaan kontrasepsi, siapa yang harus menggunakan kontrasepsi.

Menurut Uchino dalam Lilis Suryani (2020), dukungan sosial merupakan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang tersedia bagi individu dari individu lain ataupun kelompok. Aspek-aspek dukungan sosial meliputi :

1. Dukungan emosional, merupakan ekspresi dari empati, kasih sayang, kepercayaan, dan perilaku afeksi sehingga individu merasa dicintai, diperhatikan, nyaman, dan dipercaya.
2. Dukungan penghargaan, merupakan ekspresi hormat yang positif, memberikan dorongan untuk maju, setuju dan penilaian positif terhadap ide, perasaan dan performa orang lain untuk melihat segi positif yang

ada, menambah penghargaan diri, membentuk percaya diri, dan kemampuan.

3. Dukungan instrumental, merupakan pemberian bantuan secara langsung berupa barang atau jasa.
4. Dukungan informasi, merupakan pemberian nasihat, saran, dan pengarahan untuk membantu mencari jalan keluar dan mengatasi masalahnya.

2.2 Penelitian Relevan

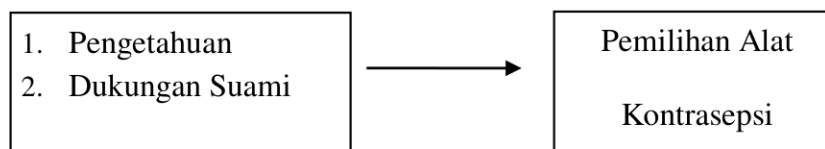
Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi. Hasil penelitian Ratna , Irma Jayatmi dan Ageng Septa Rini yang dilakukan di Desa Kubang Baros Kecamatan Cinangka Kabupaten Serang – Banten Tahun 2022 menyebutkan bahwa Terdapat hubungan dukungan suami terhadap Keikutsertaan Akseptor KB IUD.

Penelitian yang dilakukan oleh Catharina Hermanus Putri (2021), Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah. Didapatkan hasil penelitian Ada hubungan usia, paritas, pengetahuan dan pendidikan dengan pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2021. Dari hasil regresi logistik diketahui bahwa paritas, pengetahuan dan

pendidikan secara bersamaan memiliki pengaruh terhadap pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2021

2.3 Kerangka Pemikiran

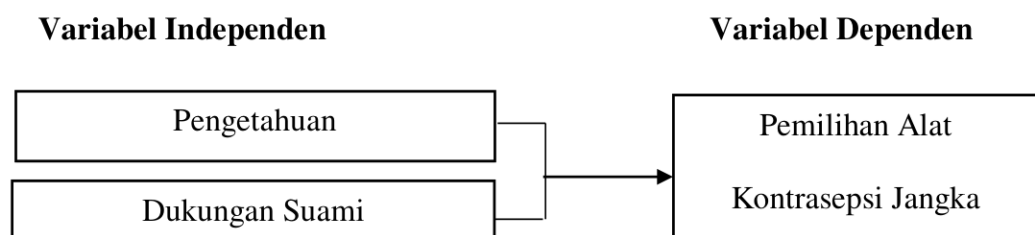
kerangka pemikiran hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang satu dengan yang lainnya yang dilakukan. Adapun kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat dari gambar 2.2 :



gambar 2.2
Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS).

Ha : Ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS).

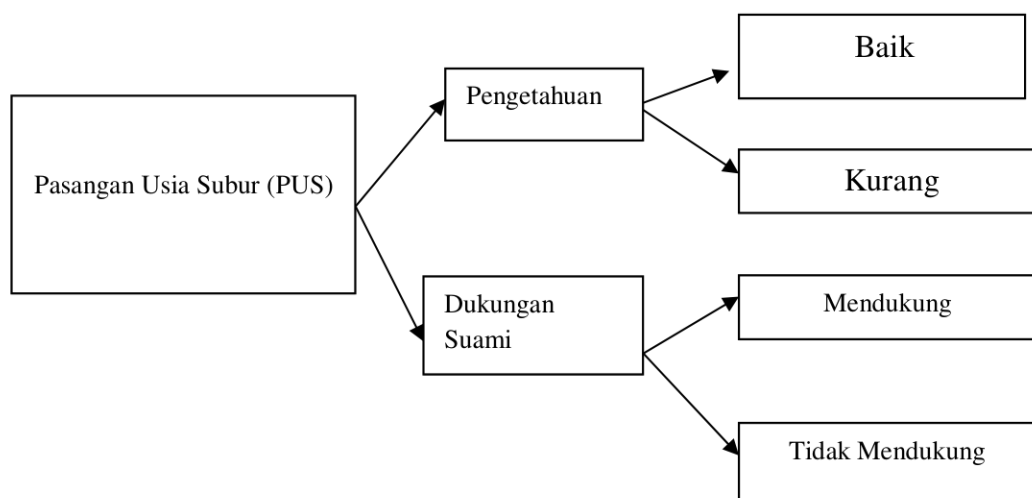
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *analitik cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, untuk mempelajari kolerasi antara variable-variable tersebut (Hidayat,2010). Penelitian *Cross Sectional* sebuah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan sebab dan akibat yang dilakukan secara

bersamaan sebagaimana Variable Independent yaitu faktor pengetahuan, faktor dukungan suami dan Variable dependen yaitu pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan dukungan Suami dalam Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar Kecamatan Kampar Kiri Hilir.



3.2 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur di Kelurahan Sungai Pagar yang berjumlah 746 Pasangan Usia Subur.

b. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian PUS di kelurahan Sungai Pagar.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yang layak dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan Alat Kontrasespi
- 2) Pasangan Usia Subur (PUS) bersedia menjadi responden dalam penelitian
- 3) PUS Unneed Meet yang tidak ber KB tapi tidak ingin memiliki anak

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) PUS tidak yang berada di tempat pada saat penelitian dilakukan
- 2) PUS yang mempunyai indikasi medis yang tidak bisa menggunakan MKJP seperti Tumor, Radang panggul, Penyakit PMS.

c. Sistem Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Consecutive sampling* yaitu dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu 10 hari (10 - 20 September 2024) dengan jumlah sampel yang di dapat sebanyak 75 responden.

3.3 Etika Penelitian

1. Lembaran persetujuan (*informed Consent*)

Lembar persetujuan 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, mengetahui dampaknya. Jika calon bersedia, maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika mereka menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa Nama

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup memberi nomor kode masing-masing lembaran teks.

3. Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti.

3.4 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat dari buku register KB berupa jumlah pasangan usia subur, umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Puskesmas Sungai Pagar.

2. Data Primer

Data Primer diperoleh dengan melakukan wawancara langsung terhadap sampel dengan menggunakan kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti. Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data primer adalah : wawancara langsung kepada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan, dan dukungan suami yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi jangka Panjang di kelurahan Sungai pagar Wilayah Puskesmas Sungai Pagar.

a. Kuesioner A

Kuesioner ini terkait dengan identitas responden meliputi : tanggal wawancara, nama responden, pendidikan terakhir dan alat kontrasepsi yang digunakan.

b. Kuesioner tentang Pengetahuan

Kuesioner ini terkait tentang pengetahuan PUS tentang alat kontrasepsi jangka Panjang yang terdiri dari 20 pertanyaan, jika reponden menjawab “ Benar” maka akan diberi skor (1), sedangkan jika responden menjawab “Salah” maka akan diberi skor (0). Adapun kisi-kisi dari kuesioner yaitu pertanyaan tentang defenisi terdiri dari 5 pertanyaan, tujuan alat kontrasepsi 4 pertanyaan, indikasi alat kontrasepsi 4 pertanyaan, keuntungan alat kontrasepsi 4 pertanyaan dan waktu pemasangan 3 pertanyaan.

c. Kuesioner tentang Dukungan Suami.

Kuesioner ini terkait tentang dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Data dukungan suami diambil dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan. dengan 10 indikator pernyataan positif, dan 10 indikator pernyataan negative. Responden diberikan empat alternatif jawaban dengan ketentuan jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4, Setuju (S) diberi nilai 3, Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1 untuk soal mendukung, sedangkan untuk tidak mendukung jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1, Setuju (S) diberi nilai 2, Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4. Setelah diisi kuisisioner tersebut maka peneliti akan melakukan koreksi

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut :

1. Mengajukan surat permohonan izin kepada ketua Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk mengadakan penelitian di kelurahan Sungai pagar wilayah kerja puskesmas Sungai pagar. Setelah mendapat surat izin, peneliti memohon izin kepada Kepala puskesmas Sungai pagar untuk melakukan penelitian.
2. Peneliti akan memberikan informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian serta menjamin kerahasiaan responden.

3. Jika klien bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
4. Setelah responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden maka peneliti akan melakukan penelitian dengan menggunakan instrument yang telah di siapkan oleh peneliti.

3.6 Defenisi Operasional

Variabel Independent					
N	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Seperangkap pengetahuan yang dimiliki ibu pasangan usia subur tentang alat Kontrasepsi Jangka Panjang meliputi : pengertian, jenis, mekanis me kerja, keuntungan, kerugian, yang dapat menggunakan , yang tidak dapat menggunakan, efek samping.	Kuesioner	Ordinal	0. Kurang : apabila responden mampu menjawab dengan benar kurang dari 10 pertanyaan (<56%). 1. Baik : apabila responden mampu menjawab dengan benar 11-20 pertanyaan (56%-100%).
2	Dukungan Suami	Dukungan yang diberikan suami terhadap istri, dimana suami memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan pemakaian alat kontrasepsi jangka Panjang.	Kuesioner	Nominal	0. Tidak mendukung (jika nilai \leq mean 2,5) 1. Mendukung (Jika nilai \geq Mean 2,5)
Variabel Dependent					
1	Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	Keadaan dimana pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi jangka Panjang, seperti IUD, Implan, MOP dan MOW.	Ceklist	Nominal	0. Tidak Memilih kontrasepsi jangka panjang 1. Memilih kontrasepsi jangka Panjang.

3.7 Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Setelah lembar kuesioner di isi kemudian di periksa untuk mengurangi kesalahan.

b. *Coding*

Data yang sudah terkumpul diklasifikasikan dan diberi tanda untuk masing-masing kelas dengan kategori yang sama, biasanya dinyatakan dalam huruf dan angka.

c. *Tabulating*

Memasukkan data kedalam tabel-tabel untuk kemudian disajikan.

d. *Processing*

Pemrosesan data dilakukan dengan cara *meng-entry* data dari lembar checklist ke paket komputer.

e. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variable. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga

kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk setiap variabel dependen dan independent untuk mendapatkan gambaran mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka Panjang di kelurahan Sungai pagar dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan bantuan program komputer.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat untuk mencari hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan uji statistik yang disesuaikan dengan skala data yang ada. Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan dukungan suami dengan Pemilihan Alat kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Puskesmas Sungai Pagar.

Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). *Chi square* ini digunakan untuk menganalisa hubungan variabel kategorik dengan kategorik pada variabel ini. Variabel pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan Probabilitas:

- 1) Jika Probabilitas ($P > \alpha$ (0,05) H_0 ditolak
- 2) jika probabilitas ($P < \alpha$ (0,05) H_0 diterima atau gagal ditolak

Jika nilai $p < \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_a) diterima, artinya ada hubungan signifikan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.

Jika nilai $p > \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak, artinya tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka Panjang.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan pengukuran, valid artinya alat tersebut mengukur apa yang ingin diukur. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Riyanto, 2013). Untuk mengetahui Validitas item kuesioner yang digunakan, akan dilakukan uji terhadap 15 responden di Desa Mentulik. Dari 40 pertanyaan di dapatkan nilai r hasil $> r$ tabel ($r = 0,444$),) sehingga dapat disimpulkan semua pertanyaan valid.

Uji Validitas menggunakan teknik *korelasi product moment* dengan komputerisasi, apabila hasil uji dari tiap pertanyaan di peroleh p value $> 0,05$, maka item tersebut valid dan dapat di gunakan.

2. Reliabilitas

Setelah mengukur validitas maka perlu mengukur reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Reliabilitas adalah indeks yang

menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

Setelah semua pertanyaan sudah valid semua, analisis selanjutnya dengan uji reliabilitas, uji reliabilitas suatu item pertanyaan dengan membandingkan antar nilai cronbach's alpha dan taraf keyakinan (*coefisien of confidence* = *CC*) dengan ketentuan :

Jika $CC < \text{cronbach's alpha}$, item pertanyaan reliabel (konsisten)

Jika $CC > \text{cronbach's alpha}$, item pertanyaan tidak reliabel (tidak konsisten)

(Danang sunyoto, 2012).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas nilai r alpha (0,917) lebih besar dibandingkan dengan r tabel, maka semua pertanyaan adalah reliabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Sungai Pagar merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kabupaten Kampar, UPT Puskesmas Sungai Pagar Memiliki 8 wilayah kerja yang salah satunya adalah Kelurahan Sungai Pagar. Kelurahan Sungai Pagar merupakan wilayah kerja dengan jumlah PUS yang terbanyak yaitu 746 PUS. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 s/d 20 September 2024.

2. Analisis Univariat

Analisis ini untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel dependen dan variabel independen, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Jumlah Anak, Jenis Alat Kontrasepsi dan Riwayat Penyakit di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pagar.

NO	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur	20 - 35 Tahun	60	80
		>35 Tahun	15	20
	Total		75	100
2	Pendidikan	SD	4	5,4
		SLTP	37	49,3
		SLTA	27	36
		PT	7	9,3
	Total		75	100
3	Jumlah Anak	1-3	66	88
		> 3	9	12
	Total		75	100
4	Jenis Alat Kontrasepsi	Suntik	26	34,7
		Implan	20	26,7
		IUD	15	20
		MOW	2	2,6
		Kondom	6	8
		Pil	6	8
Total		75	100	
5	Riwayat Penyakit	Tidak Ada	19	25,3
		Demam Pilek	14	18,7
		Dyspepsia	30	40
		Vertigo	4	5,3
		DBD	3	4
		HT	2	2,7
		Typus	3	4
		Total		75
6	Pekerjaan	IRT	20	26,7
		Karyawan	17	22,7
		Swasta	31	41,3
		PNS	7	9,3
		Total		75

Dari tabel 4.1 dapat diketahui dari 75 responden, terdapat 60 responden (80%) berada pada kategori usia 20-35 Tahun, 37 responden (41,4%) berada pada kategori pendidikan tamat SLTP, 66 responden (88%) berada pada kategori 1-3 anak jumlah, 26 responden (34,7%) berada pada kategori Jenis Alat Kontrasepsi Suntik, 30 responden (40%) berada pada kategori Riwayat Penyakit Dyspepsia, 31 responden (41,3%) berada pada kategori Pekerjaan Swasta.

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang, Pengetahuan dan Dukungan Suami di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pagar.

NO	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	Memilih	37	49,3
		Tidak Memilih	38	50,7
	Total		75	100
2	Pengetahuan	Baik	33	44
		Kurang	42	56
	Total		75	100
3	Dukungan Suami	Mendukung	27	36
		Tidak Mendukung	48	64
	Total		75	100

Dari tabel 4.2 dapat diketahui dari 75 responden terdapat 38 (50,7%) berada pada kategori Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang tidak memilih, 42 (56%) berada pada kategori Pengetahuan Kurang, 48 (64%) berada pada kategori dukungan Suami Tidak Mendukung.

3. Analisis Bivariat

a. Pengetahuan

Table 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sungai Pagar.

Pengetahuan	Pemilihan Alkon Jangka Panjang				Total	P Value	POR (95% CI)
	Memilih	%	Tidak Memilih	%			
Baik	27	81,8%	6	18,2%	33	0,000	14,400 (4,632 – 44,771)
Kurang	10	23,8%	32	76,2%	42		
Total	37		38		75		

Dari tabel 4.3 dapat dilihat pada hasil analisis pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dapat diketahui dari 33 responden dengan pengetahuan Baik, terdapat 6 (18,2%) tidak memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang, sedangkan 42 responden dengan pengetahuan Kurang, terdapat 10 (23,8%) memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

Dari hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai ρ value = 0,000, hal ini berarti bahwa ρ value < dari 0,05 (Ho ditolak) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di kelurahan Sungai Pagar wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar dan nilai OR (*Odds Ratio*) 14,400 (95% CI = 4,632 -44,771), hal ini berarti bahwa pengetahuan yang baik mempunyai resiko sebesar 14 kali Memilih Kontrasepsi Jangka Panjang. Sebaliknya Pengetahuan Kurang mempunyai resiko sebesar 14 kali Tidak Memilih Kontrasepsi Jangka Panjang.

b. Dukungan Suami

Table 4.4 Hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sungai Pagar.

Dukungan Suami	Pemilihan Alkon Jangka Panjang				Total	P Value	POR (95% CI)
	Memilih	%	Tidak Memilih	%			
Mendukung	19	70,4%	8	29,6%	27	0,013	3,958 (1,439 -
Tidak Mendukung	18	37,5%	30	62,5%	48		10,888)
Total	37		38		75		

Dari tabel 4.4 dapat dilihat pada hasil analisis Dukungan Suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dapat diketahui dari 27 responden dengan Dukungan Suami yang Mendukung, terdapat 8 (29,6%) tidak memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Sedangkan 48 responden dengan Dukungan Suami yang Tidak Mendukung, terdapat 18 (37,5%) memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

Dari hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai ρ value = 0,013, hal ini berarti bahwa ρ value < dari 0,05 (H_0 ditolak) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di kelurahan Sungai Pagar wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar dan nilai OR (*Odds Ratio*) 3,958 (95% CI = 1,439 – 10,888), hal ini berarti bahwa Suami yang Mendukung mempunyai resiko sebesar 3,9 atau 4 kali Memilih Kontrasepsi Jangka Panjang. Sebaliknya Suami yang Tidak Mendukung mempunyai resiko sebesar 4 kali Tidak Memilih Kontrasepsi Jangka Panjang.

4.2. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pagar.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat analisis pengetahuan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dapat diketahui dari 33 responden dengan pengetahuan Baik, terdapat 6 (18,2%) tidak

memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Sedangkan 42 responden dengan pengetahuan Kurang, terdapat 10 (23,8%) memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Dari hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai $p\ value = 0,000$, hal ini berarti bahwa $p\ value <$ dari 0,05 (Ho ditolak) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di kelurahan Sungai Pagar wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar dan nilai OR (*Odds Ratio*) 14,400 (95% CI = 4,632 -44,771).

Secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman hidup, budaya dan informasi. Pendidikan juga berperan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Pendidikan juga berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi. (Mubarak dkk, 2009 dalam Catharina Hermanus Putri, 2021).

Tingkat pengetahuan mempunyai peran penting dalam pemilihan alat kontrasepsi karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan semakin baik dalam pemilihan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi

yang baik akan berdampak baik untuk penggunaannya, karena akan sesuai dengan kebutuhan. Kecenderungan orang yang memiliki pengetahuan baik akan memilih alat kontrasepsi dalam jangka panjang, karena MKJP sangat aman dalam penggunaannya dan bisa digunakan dalam jangka panjang tanpa harus mengontrol setiap bulannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Aprilia Harahap (2016) dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Kelurahan Ujung Padang, Hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 21-35 Tahun sebanyak 14 orang (43,75%), mayoritas pendidikan SD sebanyak 15 orang (46,87%), mayoritas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (37,5%). Mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (65,62%) dan tingkat keikutsertaan menggunakan alat kontrasepsi mayoritas menggunakan Non MKJP sebanyak 24 orang (75%). Setelah data dianalisis dari 32 responden berdasarkan uji statistik pada variabel pengetahuan dengan keikutsertaan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p=0,000$ (0,05) maka artinya adalah penelitian ini ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan Ibu dengan pengetahuan Baik sebanyak 33 tetapi ada 6 ibu yang tidak memilih alat kontrasepsi MKJP. Ibu yang tidak memilih alat kontrasepsi tersebut

berumur 27 – 35 tahun dengan jumlah anak 1 orang. Penggunaan alat kontrasepsi yang rasional pada umur 20-35 tahun adalah kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas yang tinggi karena pada umur tersebut PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak, sedangkan pada umur >35 tahun alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah yang mempunyai efektifitas tinggi dan dapat dipakai untuk jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baharika Suci Dwi Aningsih, Yetty Leoni Irawan (2018) di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung, berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh diperoleh $p = 0,023$ atau nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam penelitian ini menyebutkan bahwa responden dengan anak >2 orang cenderung 10 kali memilih MKJP dibandingkan dengan responden dengan anak ≤ 2 .

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nyoman Sutriyani, Siti Aisyiah, Wahyu Ernawati (2022) di Puskesmas Totorejo Kabupaten OKU Timur, hasil uji statistik *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,0025 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Totorejo Kabupaten OKU Timur dengan nilai OR 6,1 yang artinya ibu dengan paritas rendah

berpeluang 6,1 kali menggunakan MKJP dibandingkan dengan paritas tinggi

Paritas atau jumlah anak berhubungan dengan minat MKJP, ibu yang telah memiliki 2 anak atau lebih cenderung berminat menggunakan MKJP karena ibu mulai berpikir untuk berhenti memiliki anak terlebih lagi jika ibu telah berada pada usia tidak produktif karena ibu mulai memikirkan resiko persalinan. Paritas harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu.

Pekerjaan akan memperluas pengetahuan seseorang, sehingga banyak mendapatkan informasi untuk mempermudah seseorang dalam menentukan kontrasepsi yang efektif serta efisien yakni MKJP. Pengetahuan yang baik sangat erat kaitannya terhadap pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang PUS dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan, sehingga membuat PUS lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut dan dengan pengetahuan yang baik akan alat kontrasepsi dapat menghindari kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri. Karena semakin baik pengetahuan

responden, maka tingkat kesadaran responden untuk menggunakan MKJP semakin tinggi.

2. Hubungan Dukungan Suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pagar.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa 27 responden dengan Dukungan Suami yang Mendukung, terdapat 19 (70,4%) memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dan 8 (29,6%) tidak memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Sedangkan 48 responden dengan Dukungan Suami yang Tidak Mendukung, terdapat 18 (37,5%) memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang dan 30 (62,5%) tidak memilih Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. Dari hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai $p\ value = 0,013$, hal ini berarti bahwa $p\ value <$ dari 0,05 (H_0 ditolak) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di kelurahan Sungai Pagar wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pagar dan nilai OR (*Odds Ratio*) 3,958 (95% CI = 1,439 – 10,888).

Keterlibatan seorang suami dalam hal reproduksi khususnya dalam pengambilan keputusan dan pemilihan alat kontrasepsi sangat diperlukan. Seringkali tidak adanya keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi (Ratna, Irma Jayanti dan Ageng

Septa Rini, 2023). Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami dalam bentuk verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rany Mulianny Sudirman & Rina Herdiana (2020), Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur di Puskesmas Sunyaragi Kecamatan Kesambi Kota Cirebon, Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh responden mendapat dukungan yang positif dari suami (51,2%). Hampir sebagian responden memilih kontrasepsi pil KB (39,5%). Hasil analisis bivariat dengan chi-square diperoleh p value=0,004. Simpulan penelitian, terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur di Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon Tahun 2020.

Suami sebagai kepala keluarga sangat penting untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan, dukungan suami terhadap ibu dapat dikatakan kurang mendukung sehingga suami enggan mengantar ibu ke pelayanan kesehatan serta ikut berperan dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang. Peran suami sangat mempengaruhi ibu terhadap penggunaan kontrasepsi karena suami mempunyai peranan penting dalam mengambil keputusan untuk memilih alat kontrasepsi kepada

istrinya. Kurangnya komunikasi atau diskusi antara kedua belah pihak (suami dan istri) dapat mengurangi dukungan suami terhadap pengambilan suatu keputusan dalam pemakaian alat kontrasepsi Jangka Panjang.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat yang dapat memengaruhi seseorang ibu untuk menentukan sikapnya dalam pemilihan MKJP. Hal yang terpenting adalah dukungan suami harus di dasari pada pengetahuan yang cukup mengenai kontrasepsi, banyak suami di indonesia yang kurang mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi, sehingga hal tersebut menyebabkan suami sulit dalam mengambil keputusan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alfita Dewi , Ilma Nuria Sulrieni & Annisa Novita Sary (2023) dari hasil uji statistik dengan uji Chi-Square diperoleh nilai p Value = 0,010 Ha diterima sehingga dapat dimaknai bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang.

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil suami yang mendukung menggunakan MKJP sebanyak 27 responden tetapi ada 8 responden yang tidak menggunakan MKJP, hal ini dikarenakan sebagian besar ibu yang memilih tidak menggunakan MKJP berumur 22-30 tahun dan PUS memiliki 1 dan 2 orang anak dan PUS masih berkeinginan untuk memiliki anak lagi dalam waktu dekat. Usia 22-30

tahun adalah rentang usia reproduksi wanita dimana pada usia tersebut merupakan umur yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak.

Alat kontrasepsi yang PUS gunakan adalah suntik, pil dan kondom, dengan alat kontrasepsi tersebut PUS bisa sewaktu waktu untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi tetapi jika menggunakan MKJP ibu harus melakukan tindakan operatif atau pembedahan untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi. Dalam hal pemilihan MKJP suami juga beranggapan penggunaan MKJP dapat mengganggu hubungan suami istri sehingga suami merasa enggan dan tidak mau menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian dan pengolahan data maka didapatkan hasil yang disimpulkan:

1. Ada hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar.
2. Ada hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sungai Pagar.

5.2 Saran

1. Bagi Pasangan Usia Subur

Pentingnya pengetahuan PUS serta dukungan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur. Untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan melibatkan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi dan menjadikan hasil penelitian ini sebagai masukan dalam penyusunan program pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi pasangan usia subur (PUS).

2. Bagi UPT Puskesmas Sungai Pagar

Diharapkan kepada Puskesmas Sungai Pagar agar dapat melakukan penjangkauan bagi akseptor KB dengan usia berisiko, paritas berisiko, pengetahuan kurang, pendidikan rendah bahkan yang tidak bekerja agar dapat melakukan pemakaian kontrasepsi Jangka Panjang.

3. Bagi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Diharapkan dapat menjadi sebagai literatur perpustakaan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Krisna dan Marini Iskandar, (2022). Edukasi ABPK KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Bandung. Penerbit Media Sains Indonesia
- Alfita Dewi , Ilma Nuria Sulrieni & Annisa Novita Sary. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai. Behavioral Science Journal Volume 1 Nomor 1 (Januari 2023) | <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Baharika Suci Dwi Aningsih, Yetty Leoni Irawan. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkung Kabupaten Bandung. Program Studi Diploma III Kebidanan STIK Sint Carolus. Jurnal Kebidanan Vol. 8 No 1
- Catharina Hermanus Putri, (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Program Studi Kebidanan Bengkulu Sarjana Terapan Kebidanan.
- Ikhtiyaruddin, dkk (2022). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Jawa Timur. CV. Global Aksara Pers
- Kementrian Kesehatan, (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana .
- Lilis Suryani, (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Arga Indah Kabupaten Bengkulu Tengah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Kebidanan 2020.

Mulyani 2019, Wulandari, A. P. (2023). *Gambaran Pengetahuan tentang Akseptor KB IUD di Kelurahan Genuksari Genuk Kota Semarang.*

Nur Aprilia Harahap, (2016). Hubungan Pengetahuan Pus Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Dengan Keikutsertaan Menjadi Akseptor Kb Di Lingkungan Ii Kelurahan Ujung Padang. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufaroyhan Padang Sidempuan.

Nur Faizah, Tutik Ekasari & Muthmainnah Zakiyyah, (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pemilihan Kb Iud Di Desa Banyuputih Lor Kecamatan Randuagung Kabupaten Lumajang. STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika

Nyoman Sutriyani , Siti Aisyiah , Wahyu Ernawati. (2022). Hubungan Paritas, Umur, Pendidikan Dengan Rendahnya Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan <https://jurnal.stikes-aisyiah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126> Vol. 15, No. 2, Desember 2023, Hal. 76-90 e-ISSN 2622-6200 | p-ISSN 2087-8362

Profil Statistik Kesehatan tahun 2023

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023

Profil Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023

Ratu Matahari, Fitriana Putri Utami dan Sri Sugiharti, (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Yogyakarta. CV. Pustaka Ilmu Group.

Rany Mulianny Sudirman & Rina Herdian (2020). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon Tahun 2020. *JOURNAL OF NURSING PRACTICE AND EDUCATION* VOL. 01 NO. 01, DESEMBER 2020.

- Ratna, Irma Jayanti dan Ageng Septa Rini, (2023). Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Suami Dan Tingkat Kecemasan Terhadap Keikutsertaan Akseptor KB IUD. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju. Jurnal Ilmiah Bidan Vol. 7 No. 3
- Rizki Hargiani, (2016). Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Dengan Keikutsertaan MKJP di Puskesmas Tegay Timur. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya Program Studi Pendidikan Bidan.
- Riyanto, A. (2013). *Statistik deskriptif untuk kesehatan*. Yogyakarta : Nuamedika
- Sofiatul Islamiah, dkk (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Dalam Pemilihan Kb Iud Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Labuan. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sumiyati, S. (2023). Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Suami Berhubungan dengan Kejadian Drop Out pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(3), 389–396. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i3.128>
- Shofa, F. N., Susiloningtyas, I., & Susilowati, E. (2023). Efektivitas Penyuluhan Kb Iud Dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) Di Desa Pucung Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Media Kesehatan*.
- Windi Chusniah Rachmawati, S, KM., M. Kes (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Malang. Wineka Media.
- Wiranto Yainahu & Waris Marsisno (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Modern Oleh Wus Kawin Pada Lima Provinsi Di Kti (Ntt, Maluku, Maluku Utara, Papua, Dan Papua Barat) Tahun 2017. Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's
- World Health Organization (WHO)*, https://www-who-int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/family-planningcontraception?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc. Di post tanggal 5 September 2023.

Yocki Yuanti (2018). Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kel.Harjamukti Cimanggis Depok. Program Studi D–IV Bidan Pendidik STIKes Mitra RIA Husada. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada ISSN : 2252-9675 VOL. VII No. 2