



Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024

Proposal Skripsi

Oki Mulia Sani

23503045

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA RIA HUSADA
JAKARTA
TAHUN 2024**



Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024

Proposal Skripsi

Diajukan sebagai salah syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan

Oki Mulia Sani

23503045

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA RIA HUSADA
JAKARTA
TAHUN 2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Oki Mulia Sani

NIM : 23503045

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Skripsi saya yang berjudul :

“Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Jujug Cimanggis Tahun 2024”.

Apabila suatu hari nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 15 Mei 2024

Oki Mulia Sani

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Oki Mulia Sani

NIM : 23503045

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024

Telah siap Diujikan dihadapan Dewan Penguji sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

Pembimbing I



Nina Tresnayanti,S.SIT, M.KM

Pembimbing II

Diah Warastuti,S.SiT.M.Kes

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Oki Mulia Sani

NIM : 23503045

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan

Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Akseptor KB di

Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dosen penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Eka Maulana.N,.S.SiT.M.KM

Penguji II

Diah Warastuti,S.SiT.M.Kes

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Proposal penelitian ini. Penulisan proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi S1 kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Jakarta. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan proposal ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Sri Danti Anwar, MA selaku Ketua STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
2. Imelda Diana Marsilia, SST, SKM. M.Keb selaku Waket I STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
3. Dra. Ninin Nirawaty, MEd.PA selaku Waket II STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
4. Dr. Nurhidayah, S.Si.T.,M.KM, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
5. Nina Tresnayanti,S.SIT, M.KM selaku pembimbing Skripsi I yang telah menyediakan waktu,tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini, Terima kasih untuk ilmu dan masukan yang telah diberikan selama penulisan Skripsi ini.
6. Diah Warastuti, S.Si.T.,M.Kes, selaku pembimbing Skripsi II yang telah menyediakan waktu,tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini, Terima kasih untuk ilmu dan masukan yang telah diberikan selama penulisan Skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Jakarta yang selama ini memberikan ilmu pengetahuan.
8. Bidan Juju selaku pemilik Klinik yang telah memberikan ijin penulis untuk melakukan pengambilan data
9. Dengan segala kerendahan hati ucapan terimakasih ini kupersembahkan kepada keluarga besar, teristimewa kepada kedua orangtua, suami dan anak

anakku tercinta yang telah memberikan dukungan doa, motivasi, semangat dan pengertiannya dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Teman teman yang amat berjasa juga terimakasih cablak squad, genk gonk, dan Kim Taehyung yang selama penyusunan membuat mood jd lebih semangat.
11. Kepada teman-teman seperjuangan Sarjana Kebidanan non Reguler STIKes Mitra RIA Husada Jakarta yang selalu memberikan dukungan, doa, dan semangat kepada penulis, terima kasih buat kebersamaan, dan informasi yang diberikan dalam penyelesaian Skripsi ini, Semoga kita semua sukses.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membant. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 15 Mei 2024

Oki Mulia Sani

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan umum	4
1.4.2. Tujuan khusus	4
1.5 Manfaat penelitian	4
1.5.1. Manfaat praktis.....	4
1.5.2. Manfaat teoritis	5
1.6 Ruang lingkup penelitian.....	5
BAB II	6
TINJAUAN TEORITIS	6
2.1. Minat pada pemilihan kontrasepsi IUD.....	6
2.1.1 Definisi Minat	6
2.1.2. Kriteria Minat.....	6
2.1.3. Indikator Minat.....	6
2.2 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau Intra Uterine Device	7
2.3 Pengetahuan.....	10
2.3.1 Tingkat Pengetahuan	10
2.3.2. Cara Mengukur Pengetahuan	11
2.4. Pendidikan	12
2.5 Dukungan tenaga Kesehatan	12
2.6. Kerangka Teori	14

BAB III.....	15
KERANGKA KONSEP	15
3.1 Kerangka Konsep	15
3.2. Defenisi Operasional	15
3.3.Hipotesis Penelitian.....	17
BAB IV	18
METODOLOGI PENELITIAN	18
4.1. Jenis Penelitian	18
4.2.Variabel Penelitian.....	18
4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian	18
4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	18
4.5 Teknik Pengumpulan dan Jenis Data.....	20
4.5.1 Teknik Pengumpulan Data	20
4.5.2 Jenis Data	21
4.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	22
4.6.1 Teknik Pengolahan Data.....	22
4.6.2 Uji Validitas dan Reabilitas	23
4.6.3 Analisa Data	24
DAFTAR PUSTAKA.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka teori Notoadmojo.S (2010), BKKBN	14
Gambar 3. 1 kerangka konsep penelitian	15

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional	15
---------------------------------------	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara ditentukan berdasarkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya tingkat kelahiran setiap tahun. Laju pertumbuhan penduduk yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kualitas dan kuantitas seseorang dengan daya dukung serta daya tampung lingkungan yang kurang memadai, sehingga mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat .(1)

Tujuan utama pelaksanaan KB adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya. Keberhasilan pelaksanaan KB diharapkan angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi, maka dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat diharapkan akan lebih meningkat.

Keluarga berencana (KB) dalam kesehatan reproduksi berperan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi, karena kehamilan yang diinginkan dan berlangsung dalam keadaan yang tepat akan lebih menjamin keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Selain itu juga berperan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan melalui pendewasaan usia hamil, menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak sudah dianggap cukup (2)

Saat ini pencapaian indikator KB belum sepenuhnya menunjukkan keberhasilan, berdasarkan SDKI 2017 capaian kesertaan ber KB untuk seluruh metode KB yaitu sebesar 63,6% dengan peserta KB cara modern sebesar 57,2% menurun dari hasil SDKI 2012 yaitu sebesar 57,9%, meskipun capaian metode KB Jangka Panjang (MKJP) mengalami peningkatan dari 18,2% (SDKI 2012) menjadi 23,3% (SDKI 2017).

Penggunaan metode KB justru meningkat pada penggunaan KB metode tradisional (dari 4% pada SDKI 2012 menjadi 6% pada SDKI 2017. Peningkatan kualitas pelayanan KB di Indonesia diarahkan untuk menjaga kelangsungan

pemakaian alat atau metode KB, dimana salah satu indikator untuk mengukurnya adalah tingkat putus pakai. SDKI 2017 menunjukkan sebagian besar peserta KB menghentikan penggunaan metode KB nya karena efek samping/masalah kesehatan (33,2%), hal ini dapat disebabkan antara lain karena kualitas konseling yang belum optimal atau bahkan tidak dilakukan oleh petugas Kesehatan.(3)

Pemilihan metode kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat pendidikan, paritas, dan pendapatan keluarga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh umur, pendidikan, paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan, peran suami, dan sikap ibu terhadap penggunaan AKDR.

Dari penelitian lain yang dilakukan oleh(4) menunjukkan bahwa dukungan suami dan pendapatan keluarga berhubungan terhadap perilaku pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah pemberian informasi. Informasi yang memadai mengenai berbagai metode KB akan membantu klien untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi. Pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi, selain akan membantu klien mengetahui alat yang cocok dengan kondisi kesehatan tubuhnya, juga akan membantu klien menentukan pilihan metode yang sesuai dengan kondisinya (5)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian(6) bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dengan rendahnya keikutsertaan menggunakan MKJP. Begitupula dengan penelitian (7) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi *IUD*.

Berdasarkan data BKKBN (2017) diketahui bahwa cakupan akseptor KB baru pasca persalinan di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2017 sebanyak 203.718 akseptor, dengan cakupan proporsi tertinggi yaitu suntik sebanyak 118897 akseptor (58,4%), pil sebanyak 36051 akseptor (17,7%), *IUD* sebanyak 20271 akseptor (9,9%), implant sebanyak 16931 akseptor (8,3%), *MOW* sebanyak 7423 akseptor (3,6%), kondom sebanyak 4100 akseptor (2,1%) dan *MOP* sebanyak 45 akseptor (0,02%).(8)

Berdasarkan data BKKBN desa curug cimanggis (2019) diketahui bahwa cakupan akseptor KB tahun 2019 sebanyak 3.289 akseptor, dengan cakupan proporsi tertinggi yaitu suntik sebanyak 1.435 akseptor, implant sebanyak 95 akseptor, *IUD* sebanyak 649 akseptor, pil sebanyak 681 akseptor, MOW sebanyak 245 akseptor, kondom sebanyak 176 akseptor dan MOP 8 sebanyak akseptor.(9)

Berdasarkan data di klinik bidan juju tahun 2022 bahwa akseptor suntik sebanyak 603(91%), pil sebanyak 20(3%) dan *IUD* sebanyak 41(6,2%) akseptor

Dan di tahun 2023 bahwa akseptor suntik sebanyak 620 (91,2%)pil sebanyak 20(3%) dan *IUD* sebanyak 40(5,8%) akseptor sedangkan pada tahun 2024 bulan april sampai mei bahwa akseptor suntik sebanyak 167 (99%)akseptor, pil sebanyak 1(0,6%)akseptor, *IUD* sebanyak 1(0,6%) akseptor,

Data April sampai mei bahwa akseptor suntik sebanyak 167 (9,9%) akseptor, pil sebanyak 1(0,6%), *IUD* sebanyak 1 (0,6%) akseptor. Hal ini menunjukkan bahwa minat akseptor KB *IUD* terlihat semakin menurun.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Perbedaan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Minat Pemilihan Kontrasepsi *IUD* Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas memberikan dasar pada penulis untuk merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Perbedaan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Minat Pemilihan Kontrasepsi *IUD* Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran distribusi frekwensi, tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan Nakes pada minat pemilihan kontrasepsi *IUD* pada akseptor KB di Klinik Bidan Juju?
2. Bagaimana perbedaan tingkat Pendidikan, pengetahuan, dan tingkat dukungan nakes kepada akseptor KB dengan minat pemilihan kontrasepsi *IUD* di Klinik Bidan Juju ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Diketuainya perbedaan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan nakes pada minat pemilihan Kontrasepsi *IUD* pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024

1.4.2. Tujuan khusus

1. Diketuainya gambaran distribusi frekwensi, tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan Nakes pada minat pemilihan kontrasepsi *IUD* pada akseptor KB di Klinik Bidan Juju.
2. Diketuainya perbedaan tingkat Pendidikan, pengetahuan dan dukungan Nakes akseptor KB dengan minat pemilihan kontrasepsi *IUD* di Klinik Bidan Juju.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat di kampus untuk menambah pengetahuan, dan pengalaman penulis.

b. Bagi Tempat Penelitian

Untuk memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan minat dalam pemilihan alat kontrasepsi, bagi klinik diharapkan dapat melakukan peningkatan pembinaan dan promosi kesehatan tentang program keluarga berencana dan pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai.

c. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk responden tentang alat kontrasepsi dan meningkatkan peminatan KB.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang lainnya yang dapat mempengaruhi minat dalam pemilihan alat kontrasepsi dan hasil

penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam menentukan masalah selanjutnya.

1.5.2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang peningkatan minat dalam pemilihan alat kontrasepsi dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

1.6 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini tentang perbedaan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan nakes pada minat pemilihan Kontrasepsi IUD pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan karena masih rendahnya cakupan *IUD* di PMB Bidan Juju. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB yang ada di klinik bidan Juju sebanyak 22 orang. Penelitian ini jenis penelitian kuantitatif dengan design Cross sectional. Data diambil menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data Univariat menggunakan distribusi frekwensi dan analisis bivariat dengan Uji Chi Square.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Minat pada pemilihan kontrasepsi IUD

2.1.1 Definisi Minat

Minat merupakan suatu dorongan yang menyebabkan perhatian individu melekat pada objek tertentu seperti pekerjaan, pelajaran, benda dan orang. Minat menyangkut aspek kognitif, afektif, dan motorik serta motivasi untuk melakukan apa yang diinginkan (10) Menurut KBBI Minat yaitu kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu (11)

2.1.2. Kriteria Minat

1. Rendah, jika objek minat tidak diinginkan oleh seseorang
2. Tinggi, jika seseorang dalam waktu segera benar-benar menginginkan objek minat.

2.1.3. Indikator Minat

indikator-indikator timbulnya minat yaitu(12):

1. Rasa tertarik

Minat merupakan sumber motivasi dan pendorong seseorang atas apa yang ingin dilakukannya ketika diberikan pilihan yang bebas. Ketika seseorang mendapat manfaat, dia akan merasa tertarik karena memperoleh kepuasan. Apabila kepuasan seseorang menurun, minat juga akan menurun.

2. Berusaha ingin tahu

Keingintahuan adalah minat yang dimulai dari dirinya sendiri.

3. Berusaha mengikuti

Minat adalah motifasi daya belajar yang menjadi pendorong seseorang untuk melakukan suatu kegiatan dengan penuh ketekunan.

4. Bersedia berkorban

Minat adalah kegiatan yang sering dilakukan, ssetiap hari dengan cara yang mereka sukai dan rela mengorbankan waktu, uang dan tenaga.

2.2 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device*

1) Pengertian

Intra Uterine Device (IUD) disebut juga salah satu alat kontrasepsi modern dan merupakan alat kontrasepsi yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi reproduksinya) yang diletakkan dalam cavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilitas dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus.

IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbaik bagi wanita. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. Bagi ibu yang menyusui *IUD* juga tidak akan mempengaruhi ASI, kelancaran maupun kadar ASI (13) *IUD* alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethylene). *IUD* merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman, dan nyaman bagi banyak wanita. Alat ini merupakan metode kontrasepsi reversible yang paling sering digunakan di seluruh dunia dengan pemakai saat ini sekitar 100 juta wanita, sebagian besar berada di Cina. Generasi terbaru *IUD* memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan pada pemakaian 1 tahun atau lebih.(14)

2) Jenis- Jenis *IUD*

Terdapat dua jenis alat kontrasepsi *IUD*, yaitu

- a) *IUD* dengan hormon (dikenal dengan = *Intra uterine System*) yang berfungsi untuk melepaskan hormon progesterin
- b) *IUD* dengan tembaga berfungsi untuk melepaskan partikel tembaga untuk mencegah kehamilan

3) Bentuk *IUD*

- a) Copper-T

Alat kontrasepsi *IUD* berbentuk T, yang terbuat dari bahan polyethelen di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek anti fertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik. *IUD* jenis ini mencegah kehamilan dengan cara mengganggu pergerakan sperma untuk mencapai rongga rahim dan dapat dipakai selama 10 tahun.

b) Copper-7

IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga yang fungsinya sama seperti lilitan tembaga halus pada jenis Copper-T.

c) Multi Load

IUD ini terbuat plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjang dari ujung atas ke ujung bawah 3,6 cm. Batang diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm atau 375 mm untuk menambah efektifitas. Multi load memiliki 3 ukuran, yaitu standar, small, dan mini.

d) Lippes Loop

IUD ini terbuat dari bahan polyethelene yang berbentuk spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. Lippes loop terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A ukuran 25 mm (benang biru), tipe B ukuran 27,5 mm (benang hitam), tipe C ukuran 30 mm (benang kuning), dan tipe D ukuran 30 mm (tebal, benang putih). Lippes Loop mempunyai angka kegagalan yang rendah.

4) Cara Kerja *IUD*:

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii.
- b) Memengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- c) Mencegah sperma dan ovum bertemu dengan membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi sperma untuk fertilisasi.
- d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

5) Keuntungan penggunaan *IUD*:

Efektifitasnya dengan segera yaitu setelah 24 jam dari pemasangan, reversibel dan sangat efektif, tidak mengganggu produksi ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan ataupun pasca abortus, tidak mempengaruhi hubungan seksual dan dapat meningkatkan kenyamanan berhubungan karena tidak perlu takut hamil. Tidak ada efek samping hormonal seperti halnya pada

alat kontrasepsi hormonal, tidak ada interaksi dengan obat-obatan. Membantu mencegah kehamilan diluar kandungan, dapat dilepas jika menginginkan anak lagi, karena tidak bersifat permanen (15)

Selain itu keuntungan dari *IUD* meliputi: Praktis dan ekonomis, efektifitas sangat tinggi 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan), *IUD* dapat efektif segera setelah pemasangan, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah mengalami keguguran (apabila jika tidak terjadi keguguran), kesuburan segera kembali jika *IUD* dilepas, metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), tidak mempengaruhi hubungan seksual, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat seperti kontrasepsi pil, meningkatkan kenyamanan seksual karena karena rasa aman terhadap resiko kehamilan, tidak ada efek samping hormonal dengan CuT-380A, tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), dan tidak ada interaksi dengan obat-obat.

6) Kerugian penggunaan *IUD*

Kerugian penggunaan *IUD* yaitu, terjadi perubahan siklus menstruasi (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), menstruasi lebih lama dan banyak, rasa nyeri beberapa saat setelah pemasangan, tidak mencegah IMS, HBV, dan HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada wanita IMS atau wanita yang sering berganti pasangan karena penyakit radang panggul sering terjadi setelah wanita IMS memakai AKDR, prosedur medis termasuk pemeriksaan panggul diperlukan dalam pemasangan AKDR, seringkali wanita takut setelah pemasangan, dan klien tidak dapat melepas AKDR sendiri, karena hanya petugas kesehatan terlatih yang dapat melepas AKDR.

Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan kurangnya Penggunaan Alat Kontrasepsi *IUD* AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) merupakan suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel, dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Pengertian lain, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam

Rahim) atau *IUD* atau spiral adalah suatu alat yang dimasukkan ke dalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi *IUD*, antara lain :

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersikap langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (16).

2.3.1 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (17):

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian itu didasarkan pada suatu krieria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.2. Cara Mengukur 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 kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan. Adapun beberapa tingkatan kedalaman pengetahuan, yaitu (17):

1. Pengetahuan baik, apabila responden berpengetahuan 76%- 100%.
2. Pengetahuan kurang, apabila responden berpengetahuan <60%.

2.4. Pendidikan

Menurut UU Nomor 20 tahun 2003 mengenai sistem pendidikan nasional, pendidikan merupakan upaya untuk mewujudkan suasana serta proses belajar sedemikian rupa sehingga secara aktif peserta didik bisa mengembangkan potensi dirinya dalam kekuatan spiritual keagamaan, disiplin diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia dan keterampilan yang diperlukan dirinya, Masyarakat bangsa serta Negara.(17)

Tingkat pendidikan bisa memengaruhi pengetahuan serta cara pandang ibu. Jika pendidikan ibu masih rendah informasi tentang KB *IUD* akan semakin sedikit akibatnya ibu sulit mengambil keputusan secara efektif, tentang pemilihan metode kontrasepsi (18)

Semakin tinggi tingkat Pendidikan maka bisa mempengaruhi pendapat, pemikiran, rasionalitas dalam pengambilan keputusan dan tindakan seseorang, secara langsung juga mempengaruhi individu dalam hal pengetahuan serta keluarga berencana (19)

Pendidikan adalah faktor yang menetapkan pengetahuan serta pendapat individu pada pentingnya suatu hal, diantaranya keikutsertaan dalam ber-KB, tetapi pendidikan rendah tidak menjadi jaminan atas tindakan seseorang termasuk penggunaan alat kontrasepsi *IUD* dan pendidikan yang tinggi tidak selalu menentukan seseorang dalam selalu penggunaan kontrasepsi *IUD* (20)

Kategori pendidikan antara lain (21) :

1. Pendidikan rendah : SD hingga SMP
2. Pendidikan tinggi : SMA hingga Perguruan Tinggi

2.5 Dukungan tenaga Kesehatan

Rendahnya peran petugas kesehatan akan mempengaruhi minat penggunaan kontrasepsi *IUD*. Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan petugas kesehatan dengan memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Jika hasilnya masih rendah pada peran petugas kesehatan akan mempengaruhi minat dari penggunaan alat kontrasepsi *IUD* yang akan rendah pula (22)

Minat penggunaan kontrasepsi *IUD* berhubungan dengan informasi yang diterima ibu dari petugas kesehatan. Jika informasi yang didapatkan Semakin banyak maka minat dalam pemakaian kontrasepsi akan semakin tinggi. Rendahnya minat ibu dalam penggunaan *IUD* yaitu salah satunya karena salahnya informasi yang diterima ibu mengenai kontrasepsi *IUD*. Sehingga dalam kondisi ini, diperlukannya peran dari petugas kesehatan untuk memberikan informasi terhadap ibu mengenai kontrasepsi dan memantau agar ibu tidak mendapatkan informasi yang salah karena masih banyak ibu yang belum mengetahui efek samping dan keuntungan dari kontrasepsi *IUD*(23)

Kemampuan petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi mengenai kontrasepsi *IUD* seperti pengertian, untung rugi serta manfaat penggunaan kontrasepsi *IUD* juga sangat penting dalam pemberian pelayanan kepada PUS. Kemampuan petugas kesehatan yang masih kurang dalam penyampaian informasi akan mengakibatkan responden cenderung enggan untuk menggunakan *IUD* karena responden tidak percaya bahwa petugas kesehatan bisa membantu menyelesaikan permasalahan yang sedang dialaminya (24)

Menurut penelitian Trianingsih 2021, beberapa ibu yang mendapatkan peran dari petugas kesehatan dengan baik tapi tidak menggunakan kontrasepsi *IUD* disebabkan oleh perasaan malu pada saat pemasangan *IUD* yang melalui organ vital serta adanya perasaan takut seolah merasa sakit pada saat pemasangan alat kontrasepsi (25)

Upaya yang dilakukan petugas kesehatan diantaranya yaitu pemberian Informasi, melakukan penyuluhan, mendampingi ibu dalam konsultasi pemilihan alat kontrasepsi. Semakin banyak ibu mengetahui informasi tentang *IUD*, ibu akan lebih tahu keuntungan dan kerugian pemakaian *IUD* serta membantu ibu pada proses pengambilan keputusan. Skala yang digunakan ordinal. Dengan kategori:

a. Kurang

b. Baik

Pertanyaan dinilai menggunakan skala Guttman yaitu :

1. Pernyataan positif :

Ya = 1

Tidak = 0

2. Pernyataan negatif

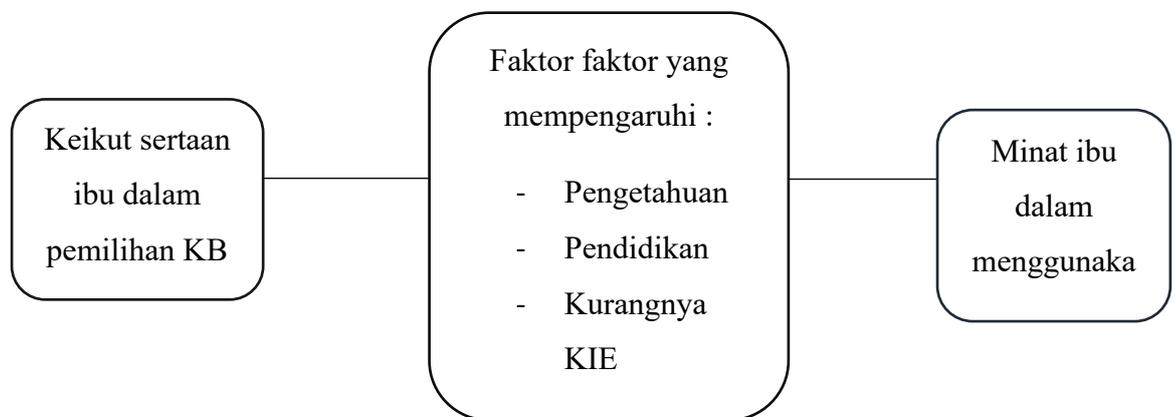
Ya = 0

Tidak = 1

Perhitungan dilakukan dengan mengelompokkan berdasarkan cut off point (Mean dan Median) :

1. Kurang < (cut off point)
2. Baik \geq (cut off point)

2.6. Kerangka Teori

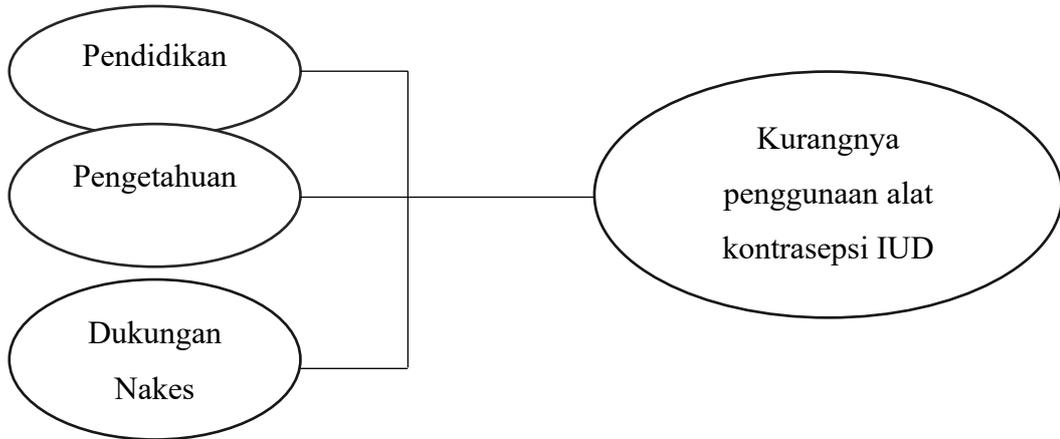


Gambar 2. 1 Kerangka teori Notoadmojo.S (2010), BKKBN

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka yang berhubungan dengan konsep-konsep yang akan diamati melalui penelitian yang dilakukan, terdiri dari variable-variabel yang terdapat hubungan antara variabel yang satu dengan yang lainnya (26). Berdasarkan tinjauan teori yang telah dijelaskan, maka kerangka konsep penelitian ini diterangkan dalam bagan berikut :



Gambar 3. 1 kerangka konsep penelitian

3.2. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala pengukuran
Variable dependen					
1) Minat memilih IUD sebagai alat kontrasepsi	Ketertarikan akseptor KB untuk bisa menjadikan IUD sebagai alat kontrasepsi	Kuesioner	Mengisi ceklis	1) Tinggi, jika seseorang dalam waktu segera benar-benar menginginkan 2) Rendah, jika objek minat tidak diinginkan oleh seseorang	Ordinal
Variable independent					

2) Pengetahuan akseptor tentang IUD	hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengeinderaan terhadap suatu objek tertentu	Kuesioner	Mengisi ceklis	1) baik, apabila responden berpengetahuan 76%- 100%. 2) kurang, apabila responden berpengetahuan <60%.	Ordinal
3) Pendidikan	usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya.	Kuesioner	Mengisi ceklis	1) Pendidikan rendah : SD hingga SMP 2) Pendidikan tinggi : SMA hingga Perguruan Tinggi	Ordinal
3) Dukungan Nakes	suatu bentuk dukungan dari tenaga Kesehatan Dimana nakes memberikan bantuan berupa informasi	Kuesioner	Mengisi ceklis	1) Baik jika ibu memahami penjelasan dari tenaga Kesehatan. 2) Kurang jika ibu tidak memahami penjelasan dari tenaga Kesehatan.	Ordinal

3.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis berasal dari kata *Hipo* dan *Thesis*. *Hipo* artinya sementara/lemah kebenarannya dan *Thesis* artinya pernyataan/teori. Dengan demikian hipotesis pernyataan yang perlu diuji kebenarannya. Untuk menguji kebenarannya sebuah hipotesis digunakan pengujian yang disebut pengujian hipotesis (Arikunto, 2018)

Hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara kedua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan adanya hubungan variable yang lain (Arikunto, 2019).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. H_a : Ada perbedaan minat akseptor KB *IUD* berdasarkan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan nakes pada akseptor KB di Klinik Bidan Juju.
2. H_o : Tidak Ada perbedaan minat akseptor KB *IUD* berdasarkan tingkat pendidikan , pengetahuan dan dukungan nakes pada akseptor KB di Klinik Bidan Juju.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, yang menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Minat Pemilihan Kontrasepsi *IUD* di Klinik bidan Juju.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, yang menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Minat Pemilihan Kontrasepsi *IUD* di Klinik bidan Juju.

4.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai yang memiliki variable tertentu yang dilakukan oleh peneliti untuk dipelajari lalu ditarik kesimpulan (27). Pada penelitian ini variable independent (bebas) penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media kuisisioner. Variable dependent pada penelitian ini adalah mengetahui Perbedaan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Minat Pemilihan Kontrasepsi *IUD*.

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bidan Juju cimanggis depok

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni sampai bulan agustus tahun 2024

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien baru pengguna KB yang berada diklinik bidan juju sebanyak 22 akseptor KB .

Jumlah ini diambil dari data awal yang diperoleh dari bulan April sampai Mei 2024 di Klinik Bidan Juju.

4.4.2 Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien pengguna KB yang berada di klinik bidan juju sebanyak 22 akseptor KB . Jumlah ini diambil dari data awal yang diperoleh dari bulan April sampai Mei 2024 di Klinik Bidan Juju.

Penentuan sampel dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Nilai presisi atau tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (20%)

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan adalah

$$n = \frac{169}{1+169(0,2)^2} = 21,7 \text{ dibulatkan menjadi } 22$$

Berdasarkan rumus penentuan jumlah sampel maka diperoleh besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 22 sampel

4.4.3 Teknik Pengambilan Sample

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Penelitian ini menggunakan probability sampling bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih/untuk tidak terpilih. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling karena pengambilan anggota

sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (28)

Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling dilakukan dengan metode undian. Prosedur pengambilan sampel dilakukan dengan metode undian, sebagai berikut:

1. Peneliti menulis nomor urut atau nama pasangan pada kertas kecil kemudian gulung kertas tersebut, lalu masukkan ke dalam botol.
2. Botol tersebut selanjutnya dikocok hingga tercampur dan mengeluarkan satu gulungan kertas. Setiap nomor atau nama yang keluar dicatat dan dijadikan sampel penelitian. Hal ini dilakukan hingga memperoleh sampel sebanyak 22 orang.

4.5 Teknik Pengumpulan dan Jenis Data

4.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan Langkah langkah sebagai berikut:

1. Peneliti meminta izin kepada pemilik klinik Bidan Jujucimanggis depok.
2. Setelah memperoleh perijinan kemudian menentukan populasi dan sampel.
3. Setelah menemukan sampel, peneliti menjelaskan dan membagikan lembar persetujuan menjadi responden (informed consent) kepada ibu akseptor kb baru yang menjadi responden.
4. Setelah responden mengisi lembar persetujuan menjadi responden, peneliti mulai menyebarkan kuesioner.
5. Setelah dikerjakan responden selanjutnya peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden.
6. Setelah semua data terkumpul kemudian peneliti melakukan pengolahan data.

4.5.2 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan sendiri oleh peneliti. Pengumpulan data primer ini membutuhkan waktu, tenaga dan biaya yang tinggi, tetapi tingkat keakuratan datanya dapat dipercaya (29). Data primer dalam penelitian ini berupa data mengenai Perbedaan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD diperoleh dari jawaban responden dalam format pengumpulan data yang telah disediakan dengan menggunakan instrument berupa kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang telah dikumpulkan oleh pihak lain. Peneliti tinggal memakai sesuai dengan topik penelitian. Peneliti tinggal memakai sesuai dengan topik penelitian. Peneliti bertindak sebagai pemakai data (21). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien baru pengguna KB yang datang di Klinik Bidan Juju pada bulan april sampai mei 2024 sebanyak 22 akseptor. Data ini diperoleh dari register ibu di Klinik Bidan Juju.

4.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

4.6.1 Teknik Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting, data yang diperoleh langsung dari penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut (30).

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (drop out) (22).

b. *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor (31).

Pilihan jawaban :

Benar : 1

Salah : 0

c. Pengkodean (*Coding*)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng“kodean” atau “coding” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry) (22).

d. Memasukkan data (*data entry*)

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software computer. Dalam proses ini juga di tuntut ketelitian dari orang yang melakukan “data entry” ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja (22).

e. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses pembersihan data sebelum diolah secara statistic, mencakup pemeriksaan konsistensi dan perawatan respon yang

hilang serta consistency checks yaitu mengidentifikasi data yang keluar dari range, tidak konsisten secara logis, atau punya nilai extreme (21).

4.6.2 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji Validitas dan Reabilitas akan dilakukan di klinik bidan juku dengan jumlah sampel 22 orang.

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji apakah instrumen yang digunakan valid, Hal ini berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang sebenarnya diukur. Hasil instrumen disebut valid jika data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Kuesioner valid jika nilai korelasi R hitung $>$ R tabel (Sugiyono, 2008:248). Pengujian instrumen menggunakan sampel sebanyak 150 orang, yang dimaksudkan agar butir pertanyaan dalam kuesioner benar-benar memiliki tingkat validitas yang dapat diandalkan karena nilai r tabel yang dimaksudkan cukup tinggi

Uji validitas dilakukan dengan membandingkan antara nilai r hitung dengan r tabel untuk degree of freedom (df) = n-2, dalam hal ini n adalah jumlah sampel dalam penelitian ini, yaitu (n) = 150. Maka besarnya df dapat dihitung dengan $150-2 = 148$. Dengan df = 148 dan alpha = 0,05 didapat r tabel = 0.2097 (dengan melihat r tabel pada df = 148 dengan uji dua sisi). Adapun kaidah yang berlaku adalah apabila nilai r hitung $>$ r tabel (0,2097), maka butir pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan valid, begitu sebaliknya.

2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji apakah instrumen yang digunakan reliabel. Reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Teknik pengujian reliabilitas ini menggunakan teknik analisis yang sudah dikembangkan oleh Alpha Cronbach. Pada uji reliabilitas ini, α dinilai reliabel jika lebih besar dari 0,6 (Ghozali, 2005:129). Adapun kaidah untuk menentukan apakah instrumen reliabel atau tidak, adalah sebagai berikut:

- a. Jika angka reliabilitas Cronbach Alpha melebihi angka 0,6 maka instrumen tersebut reliabel, kuesioner dapat dipercaya dan dapat digunakan.
- b. Jika angka reliabilitas Cronbach Alpha kurang dari angka 0,6 maka instrumen tersebut tidak reliabel, kuesioner tidak dapat dipercaya dan tidak dapat digunakan.

4.6.3 Analisa Data

1. Analisis Univariat.

Tujuan analisa ini untuk menjelaskan dari masing - masing variabel, baik variabel terikat. Pada data kategorik peningkatan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan aturan presentase dengan rumus:(32)

$$P = \frac{F}{\sum n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi

$\sum n$: Jumlah responden

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis untuk melihat pengaruh masing-masing antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Analisis bivariat dilakukan dengan tabulasi silang antara variabel independen dan variable dependen menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan.

Analisis data Chi-Square Untuk menguji apakah ada perbedaan proporsi dua atau lebih kelompok maka statistic uji yang tepat pada penelitian ini adalah Uji Chi-Square (kai Kuadrat) dengan tingkat kepercayaan 95%.

Rumus Uji-Chi Square:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$Df = (k-1)(b-1)$$

Keterangan:

X² = chi-square

O = frekuensi observasi

E = frekuensi harapan

Df= derajat kebebasan

k = jumlah kolom

b = jumlah baris

Keputusan chi-square, H₀ ditolak apabila $p < \alpha(0,05)$ artinya ada perbedaan antara variable dependen dengan variable independen. H₀ diterima apabila $p > \alpha(0,05)$ artinya tidak ada perbedaan antara variable dependen dengan variable independen.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN 2019. Peraturan kepala badan kependudukan dan keluarga berencana nasional no. 199 tahun 2016 tentang rencana strategi badan kependudukan dan keluarga berencana th 2015-2019. 2016;
2. Pinem saroha 2009. kesehatan reproduksi dan kontrasepsi, jakarta . kesehatan reproduksi dan kontrasepsi jakarta : KDT. 2009;
3. KEMENKES RI. Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana (KB). Vol. 2. indonesia; 2020.
4. Yuliasari D 2016. hubungan antara dukungan suami dan pendapatan keluarga terhadap perilaku pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dipuskesmas unit II tulang bawang tahun 2013. jurnal kebidanan malahayati. 2016;60–4.
5. Maika.A dan Kuntohadi. penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan. BKKBN. 2009;
6. Hari basuki notobroto. rendahnya keikutsertaan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur . jurnal biometrika. 2014;3 no. 1.
7. Baktianita Ratna Etnis SW. faktor faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi iud pada wanita usia subur. 2016;
8. BKKBN 2017. Bapernas Rakernas BKKBN,2012 paparan bappenas rakernas . 2017 [dikutip 18 Maret 2024]; Tersedia pada: www.bkkbn.go.id
9. KAMPUNG KB BKKBN 2019. BKKBN 2019 kampung curug cimanggis [Internet]. 2019 [dikutip 18 Maret 2024]. Tersedia pada: kampungkb.bkkbn.go.id
10. Jahja Y. Prenademeia . 2011. psikologi perkembangan internet .

11. Arifiyanto M. faktor faktor yang mempengaruhi minat . Nasrudin M, editor. jawa tengah: PT nasya; 2022.
12. Fitriana F. Dukungan suami dengan mint ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. <https://repu.stikesicme.ac.id/>.
13. Proverawati AIAS. panduan memilih kontrasepsi. yogyakarta : nuha medika; 2016.
14. pinem S 2009. kesehatan reoroduksi dan kontrasepsi. jakarta: KDT; 2009.
15. Manuaba 2009. Memahami kesehatan reproduksi wanita . Vol. 1. jakarta EGC; 2009.
16. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. rineka ciptan, editor. Vol. vol.4. jakarta ; 2017.
17. pusat peraturan undang undang. <https://peraturan.bpk.go.id/>. 2003. pusat peraturan undang undang tentang sistem pendidikan nasional.
18. Maulana. HDJ. promosi kesehatan . Yudha EK editor EGC, editor. jakarta ; 2012.
19. Veronica.SY SafitriRRohani. faktor faktor yang berhubungan dengan pemakaian KB IUD pada wanita usia subur . wellnes hed mag, editor. 2019.
20. Rohaeni E& I 2020. faktor faktor yang mempengaruhi penyebab rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). jurnal ilmiah indonesia [Internet]. 2020 [dikutip 18 Maret 2024];68(1). Tersedia pada: <https://doi.org/10.36418>
21. Arikunto.S. dasar dasar evaluasi pendidikan . Jakarta bumi aksara, editor. Vol. 2. jakarta ; 2012.
22. Ostradela M M. faktor yang berhubungan dengan rendahnya minatterhadap kontrasepsi intrauterine device. <https://journal.ukma.ac.id/>.
23. Kadir D Sembiring. faktor yang mempengaruhi minat ibu menggunakan kb iud di puskesmas binjai,ilmu kebidanan indonesia. <https://journas.stikim.ac.id/>. 2020;

24. Tarigan SP Nababan. faktor faktor yang berhubungan dengan rendahnya penggunaan alat kontrasepsi iud . padang lawas, editor. 2022.
25. Trianingsih SE. Hubungan peran tenaga kesehatan, pengetahuan dan dukungan suami dengan akseptor kb iud. 2021.
26. Notoadmodjo S. metodologi penelitian kesehatan . 3 ed. Rineka cipta, editor. jakarta; 2018. 236 hlm.
27. Sugiyono. metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d . 1 ed. bandung: afabeta; 2021.
28. Notoadmojo. metodeologi penelitian kesehatan . pt Rineka cipta, editor. jakarta ; 2012.
29. Sulistyaningsih. metodologi penelitian kebidanan kuantitatif kualitatif. 2 ed. yogyakarta: graha ilmu; 2012. 204 hlm.
30. Soekidjo notoadmojo. metode penelitian kesehatan. rinka cipta; 2018.
31. Setiawan S. Metodologi penelitian kebidanan D.III, D.IV, S1 dan S2. yogyakarta: nuha medika; 2011.
32. Ari Kunto S. Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik. rineka cipta, editor. Jakarta ; 2013.



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA

Nama Dosen Pembimbing : Nina Tresnayanti,S.SIT, M.KM
 Nama Mahasiswa : Oki Mulia Sani
 NIM : 23503045
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

NO	Hari / Tanggal	Konsultasi	Saran	TTD Pembimbing
1.	7 Maret 2024	Perkenalan dan sharing untuk judul	1) Penentuan judul 2) Tempat Penelitian	
2.	12 Maret 2024	Konsultasi pengajuan topik proposal skripsi via chat WA	Acc judul Lanjut bab 1	
3.	16 Maret 2024	Konsultasi Bab 1 via chat WA	1) perbaikan tujuan 2) Kutipan layar belakang ganti Vancouver 3) menentukan populasi dan jumlah sample	
4.	27 Maret 2024	Perbaikan bab 1 via chat WA	1) Acc Bab 1 2) konsul ke pembimbing 2	
5.	6 April 2024	Konsultasi bab 2 via Wa	1) menentukan sample 2) perbaikan paragraph Pustaka dilampirkan	
6.	17 April 2024	Konsultasi perbaikan bab 2 via Wa	ACC bab 2 lanjut bab 3	
7.	21 April 2024	Konsultasi bab 3	1) perbaikan tinjauan teoritis 2) table definisi oprasional dibetulkan lagi sesuai teori	

			<ul style="list-style-type: none"> 3) perbaikan hipotesa penelitian 4) menentukan rumus yg digunakan sambil kerjakan bab 4 	
8.	29 April 2024	Perbaikan bab 3 dan konsul bab 4 via Wa	<ul style="list-style-type: none"> 1) perbaikan cara penulisan Bahasa asing 2) tambahan uji validitas dan reabilitas 3) tambahan hipotesis penelitian 4) perbaiki pengetikan dan dirapihkan 	
9.	8 Mei 2024	Konsul revisi	Oke, konsul pembimbing 2	
10.	11 Mei 2024	Pembimbing 2 acc daftar siding	Lanjut sempro	



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA

Nama Dosen Pembimbing : Diah Warastuti,S.SiT.M.Kes
 Nama Mahasiswa : Oki Mulia Sani
 NIM : 23503045
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

NO	Hari / Tanggal	Konsultasi	Saran	TTD Pembimbing
1.	5 Maret 2024	Pengenalan dan sharing judul via Wa	ACC judul lanjut bab 1	
2.	9 Maret 2024	Pengajuan judul via Wa	1) tambahkan jurnal terkait 2) paragraph disesuaikan 3) jangan terlalu pendek 4) sambil susun bab 2	
3.	27 Maret 2024	konsul bab 1 dan sudah di acc pembimbing 1	1) perbaiki susunan nya bab 3 kerangka konsep dan bab 4 metedeologi penelitian 2) bab 2 tambahkan telaah jurnal dan variable nya lebih di jabarkan	
4.	17 April 2024	konsul perbaikan bab 1 2. konsul bab 2	1) tujuan nya di sesuaikan lagi 2) variabelnya lebih dijelaskan lagi 3) tambahkan teori kerangka konsepnya	
5.	19 April 2024	Konsul Perbaikan bab 2,3 dan 4	1) tujuan nya di sesuaikan lagi 2) variabelnya lebih dijelaskan lagi 3) tambahkan teori kerangka konsepnya	
6.	29 April 2024	Konsul Revisi bab 2,3,4	1) rapihkan penulisannya, buat dari cover sampai lembar konsultasi 2) perbaiki table definisi oprasional 3) tambahkan hipotesis penelitian 4) setelah itu daftar seminar proposal	
7.	11 Mei 2024	Konsul revisi	Acc daftar siding	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) MITRA RIA HUSADA JAKARTA

SK. Mendiknas No. 207/D/0/2004 . Rekomendasi Depkes No. HK : 03.2.4.1.3970-3971
SK. Mendiknas No. 1880/D/I/2006 . Rekomendasi Depkes No. HK : 03.2.4.1.04436

Jakarta, 13 Mei 2024

Nomor : 251/Ketua SMRHJ/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala Klinik Bidan Juju
di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : **Oki Mulia Sani**
NIM : 23503045
Semester : II (Dua)

Adalah benar mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Non Reguler Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta (SMRHJ) TA. 2023/2024 yang bermaksud meminta izin untuk melakukan penelitian pendahuluan dalam rangka penyusunan Skripsi.

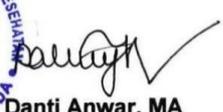
Adapun topik Skripsi yang diusulkan adalah :

"Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Nakes pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis"

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswi tersebut diatas.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)
Mitra RIA Husada Jakarta



Dra. Sri Danti Anwar, MA
Ketua

Tembusan :

1. Waket I & II SMRHJ
2. Kaprodi Sarjana Kebidanan
3. Arsip

Komplek Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan

Jl. Karya Bhakti No. 3 Cibubur - Jakarta Timur 13720 - Telp. 021-8775 0551/ 52 - www.mrhj.ac.id



KLINIK JUJU HERY
No. Izin.445.5/0012/SIKPRI/Simpok/DPMPTSP/II/2022
Kelurahan Curug RT 010/008 No. 3A Cimanggis Depok
Telp : (021) 87740066

Lampiran :-

Prihal : Balasan

Kepada Yth,

Ketua Prodi Sarjana Kebidanan

STikes Mitra RIA Husada Jakarta

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat STikes Mitra RIA Husada Jakarta Nomor : 251/Ketua SMRHJ/2024 perihal izin melakukan pengambilan data penelitian dalam rangka penyusunan skripsi kepada :

Nama : **Oki Mulia Sani**

NIM : 23503045

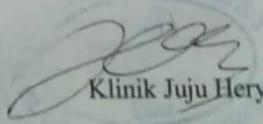
Semester : Dua (2)

Topik Perbedaan Minat Pemilihan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Nakes Pada Akseptor KB di Klinik Bidan Juju Cimanggis Tahun 2024.

Sudah dan benar melaksanakan penelitian di Klinik Juju Hery, Mahasiswa yang bersangkutan juga telah mendapatkan informasi ataupun data yang dibutuhkan sesuai topik skripsi yang sedang dikerjakan.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, semoga hasil penelitian yang dibuat dapat bermanfaat baik bagi dunia kebidanan dan mahasiswa yang bersangkutan. Atas kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Depok, 15 Mei 2024


Klinik Juju Hery

