

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
MINAT IBU MEMILIH KONTRASEPSI  
*INTRA UTERINE DEVICE (IUD)*  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUAPI**



**Disusun oleh :**

**ROHAYATI**

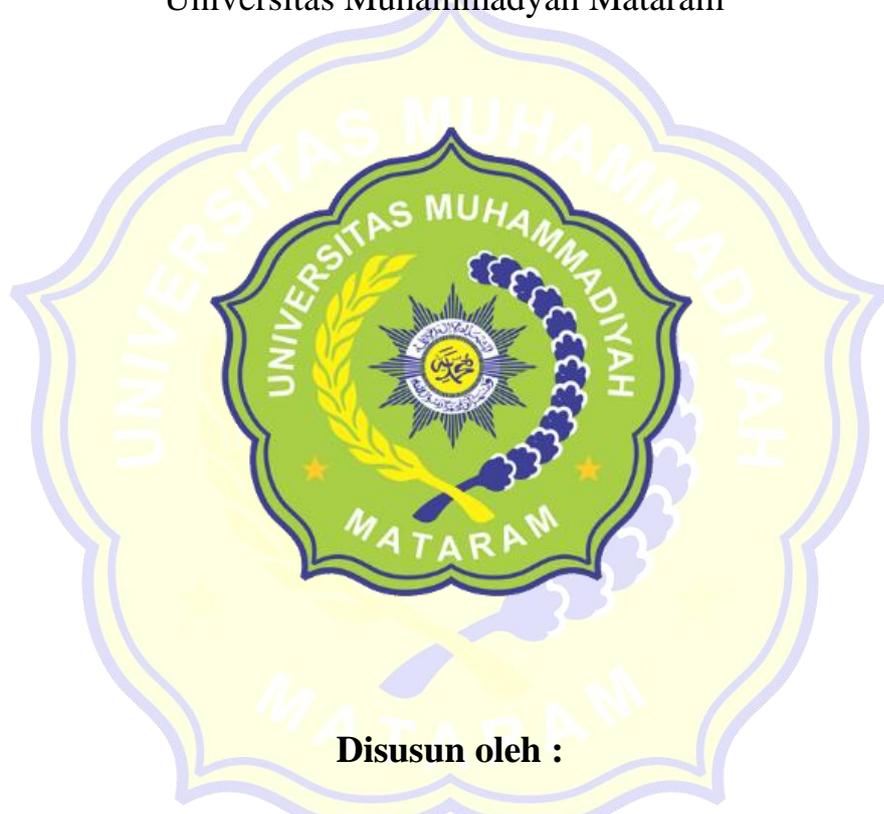
**NIM :2022E1D054M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2023**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
MINAT IBU MEMILIH KONTRASEPSI  
*INTRA UTERINE DEVICE (IUD)*  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUAPI**

**SKRIPSI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram



**Disusun oleh :**

**ROHAYATI**

**NIM :2022E1D054M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH MATARAM  
TAHUN 2022/2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
MINAT IBU MEMILIH KONTRASEPSI  
*INTRA UTERINE DEVICE (IUD)*  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUAPI**

**SKRIPSI**

**Di susun Oleh :  
ROHAYATI  
2022E1D054M**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal : .....

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Indriyani Makmun, S.ST., M.Keb.)  
NIDN : 1104128801

( Ni Wayan Ari Adiputri, S.ST,M.Kes)  
NIDN : 0822038801

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
MINAT IBU MEMILIH KONTRASEPSI  
INTRA UTERINE DEVICE (IUD)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUAPI**

**SKRIPSI**

**Di susun Oleh :  
ROHAYATI  
2022E1D054M**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji :	Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji : Indriyani Makmun, S.ST., M.Keb	6/12/23	
2. Penguji I : Siti Mardiyah WD,S.Kep,M.Kes	6/12/23	
3. Penguji II : Ni Wayan Ari Adiputri, S.ST., M.Kes	6/12/23	

**Mengesahkan**  
**Universitas Muhammadiyah Mataram**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Dekan,**  
  
**(apt. Nurul Qiyam, M.Farm.Klin.)**  
**NIDN: 0827108402**

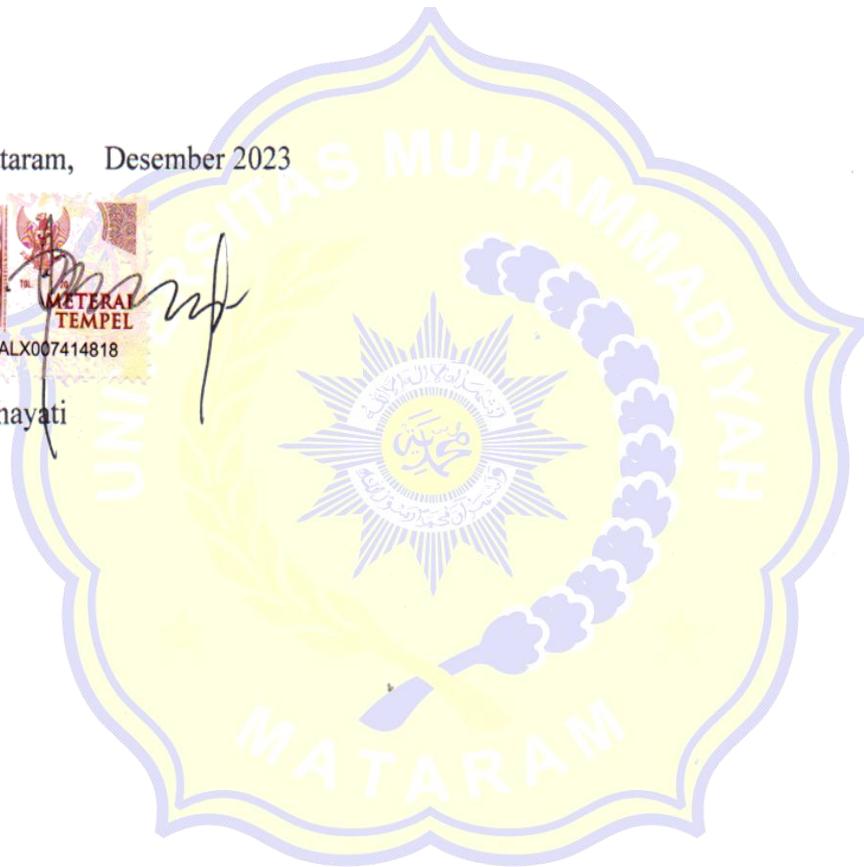
## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

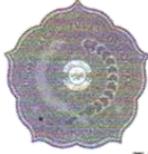
Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar keserjanaanan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Mataram, Desember 2023



Rohayati





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ROHAYATI  
NIM : 2022E1D054M  
Tempat/Tgl Lahir : PRAYA 10 MARET 1969  
Program Studi : SI KEBIDANAN  
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
No. Hp : 085337290163  
Email : atic1003@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT IBU MEMILIH  
KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DIWILAYAH KERJA  
LABUAPI

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 98%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 11 Desember 2023  
Penulis

  
ROHAYATI  
NIM. 2022E1D054M

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

  
Iskandar, S.Sos.,M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PEPRUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [upt.perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:upt.perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ROHAYATI  
NIM : 2022E1D05AM  
Tempat/Tgl Lahir : PRAYA, 10 MARET 1969  
Program Studi : SI KEBIDANAN  
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
No. Hp/Email : 085337290163 / atc1003@gmail.com  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT IBU MEMILIH KONTRASEPSI  
INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUAPI

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.  
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 11 Desember 2023  
Penulis



ROHAYATI  
NIM. 2022E1D05AM

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos.,M.A.  
NIDN. 0802048904

## **MOTTO**

**“Dirimu Yang Sebenarnya Adalah Apa Yang Kamu Lakukan Di Saat Tiada  
Orang Yang Melihatmu”**



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan Judul Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Ibu Memilih Alat Kontrasepsi IUD di wilayah Kerja Puskesmas Labuapi.

Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati dan pernyataan yang tulus, pada kesempatan ini pula Penulis juga mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada semua pihak yang membantu. Maka dari itu saya Mahasiswa menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Drs. Abdul Wahab, MA. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram
2. apt. Nurul Qiyaam, M.Farm. Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Catur Esty Pamungkas, S.ST.,M. Keb. selaku Ketua Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Indriyani Makmun, S.ST., M.Keb. selaku Pembimbing Pertama Saya yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada Penulis.
5. Ni Wayan Ari Adiputri, S.ST., M.Keb. selaku Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan, masukan dan sarannya kepada Penulis.
6. Siti Mardiyah WD., S.Kep.M.Kes. selaku Penguji.
7. Seluruh Dosen S1 kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
8. Orang tua, Anak-Anak dan Saudara-Saudara Saya atas segala doa, sarana, dukungan dan kepercayaan yang telah diberikan kepada saya sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Teman-teman S1 Kebidanan Lintas Jalur yang telah memberikan banyak dukungan dan bantuan dalam Skripsi di wilayah kerja Puskesmas Labuapi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan. Untuk itu Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Mataram, Juni 2023

Penulis

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT IBU MEMILIH ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUAPI

## INTISARI

Rohayati<sup>1</sup>, Indriyani Makmun<sup>2</sup>, Ni Wayan Ari Adiputri<sup>3</sup>

Email: atic1003@gmail.com

**Latar belakang** *Intra Uterine Devices* (IUD) atau disebut juga dengan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan pilihan kontrasepsi yang baik bagi sebagian besar wanita karena memiliki angka kegagalan 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita selamasatu tahun pertama penggunaan dan efektif sampai 10 tahun serta membutuhkan biaya yang ekonomis. Capaian KB aktif Puskesmas Labuapi sebesar 74,2% masih kurang dari target Kabupaten, sedangkan capaian alat kontrasespsi IUD Puskesmas Labuapi sebesar 8.2 % masih jauh dari rata-rata kabupaten. **Tujuan Penelitian** ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Labuapi. **Jenis penelitian** yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu secara tehnik *puspositive sampling* dengan jumlah sampel 42 akseptor baru MKJP Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan Teknik Analisa data Univariat, Bivariat dengan uji analisis *Chi Square*. **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hubungan antara pengetahuan ( $p= 0.000$ ), dukungan suami ( $p= 0.014$ ), paparan informasi ( $p= 0.000$ ), terhadap rendahnya minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD, Namun faktor ekonomi ( $p= 0.548$ ), tidak ada hubungan dengan rendahnya minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD. **Kesimpulan** Ada hubungan factor pengetahuan, dukungan suami dan paparan informasi dengan minat ibu memilih kontrasepsi IUD. **Saran** Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang alat kontrasepsi IUD yang diperoleh dengan cara ikut dalam konseling, maupun penyuluhan tentang KB dan turut serta dalam menentukan jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan.

**Kata Kunci :** Kontrasepsi *IUD*, Minat Ibu , Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi  
Kepustakaan : 23 Buku 10 artikel  
5 bab, 56 halaman, 13 tabel, 11 lampiran 2 gambar.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UMMAT

<sup>2</sup>Dosen Prodi S1 Kebidnan Fakultas Ilmu Kesehatan UMMAT

<sup>3</sup>Dosen Prodi Profesi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UMMAT

**FACTORS INFLUENCING MOTHERS' INTEREST IN CHOOSING IUD  
CONTRACEPTIVES IN THE LABUAPI HEALTH CENTRE WORKING  
AREA**

**ABSTRACT**

Rohayati<sup>1</sup>, Indriyani Makmun<sup>2</sup>, Ni Wayan Ari Adiputri<sup>3</sup>  
Email: [atic1003@gmail.com](mailto:atic1003@gmail.com)

**Background** The majority of women find that intrauterine devices, or IUDs, are a useful option for contraception because they are affordable, effective for up to ten years, and have a failure rate of 0.6–0.8 pregnancies per 100 women in the first year of usage. Puskesmas Labuapi's 74.2% active family planning success rate still does not meet the district target, and the school's 8.2% IUD contraceptive success rate is still well below the district average. This study set out to identify the variables influencing mothers' low inclination to select IUD contraception in the Puskesmas Labuapi working region. The type of research used is descriptive quantitative research using a cross-sectional approach. The sampling technique is a purposive sampling technique with a total sample of 42 new acceptors of MKJP. The research instrument used a questionnaire with a Univariate data analysis technique and bivariate with a Chi-Square analysis test. **The results** showed that there was an influence of the relationship between knowledge ( $p = 0.000$ ), husband's support ( $p = 0.014$ ), exposure to information ( $p = 0.000$ ), to the low interest of mothers to choose IUD contraceptives, but economic factors ( $p = 0.548$ ), there was no relationship with the low interest of mothers to choose IUD contraceptives. **Conclusion** There is a relationship between the mother's motivation in choosing the IUD contraception and her knowledge, her husband's support, and her exposure to information. **Suggestions:** This research is anticipated to contribute to the understanding of IUD contraceptives acquired through involvement in family planning counseling or counseling regarding the selection of contraceptive type.

**Keywords:** IUD Contraception, Maternal Interest, Labuapi Health Centre Working Area

**Literature:** 23 books, ten articles

5 chapters, 56 pages, 13 tables, 11 attachments 2 images.

<sup>1</sup>Student of S1 Midwifery Study Programme, Faculty of Health Sciences UMMAT

<sup>2</sup>Lecturer of S1 Kebidnan Study Programme, Faculty of Health Sciences UMMAT

<sup>3</sup>Dosen of Midwifery Professional Study Programme, Faculty of Health Sciences UMMAT

**MENGESAHKAN**  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>v</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruang Lingkup .....	6
F. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Tinjauan Teoritis.....	10
B. Tinjauan Islami Keluarga Berencana .....	31
C. Kerangka Teori .....	34
D. Kerangka Konsep .....	35
E. Hipotesis .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>37</b>
A. Rancangan Penelitian .....	37
B. Variable Penelitian .....	37
C. Definisi Operasional Peneliti.....	38
D. Populasi dan Sampel.....	38
E. Etika Penelitian .....	40
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	41
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	42
H. Rencana Jalannya Penelitian .....	44
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>48</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	48
B. Hasil Penelitian .....	49
C. Pembahasan .....	55
<b>BAB V. PENUTUP</b> .....	<b>63</b>
A. Kesimpulan .....	63

B. Saran .....64  
**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	39
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik .....	50
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan .....	51
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Ekonomi .....	51
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Dukungan suami .....	52
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Paparan Informasi .....	52
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Minat .....	53
Tabel 4.7 Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap minat ibu .....	53
Tabel 4.8 Pengaruh tingkat Ekonomi terhadap minat ibu .....	53
Tabel 4.9 Pengaruh Dukungan suami terhadap minat ibu .....	54
Tabel 4.10 Pengaruh Paparan informasi terhadap minat .....	54



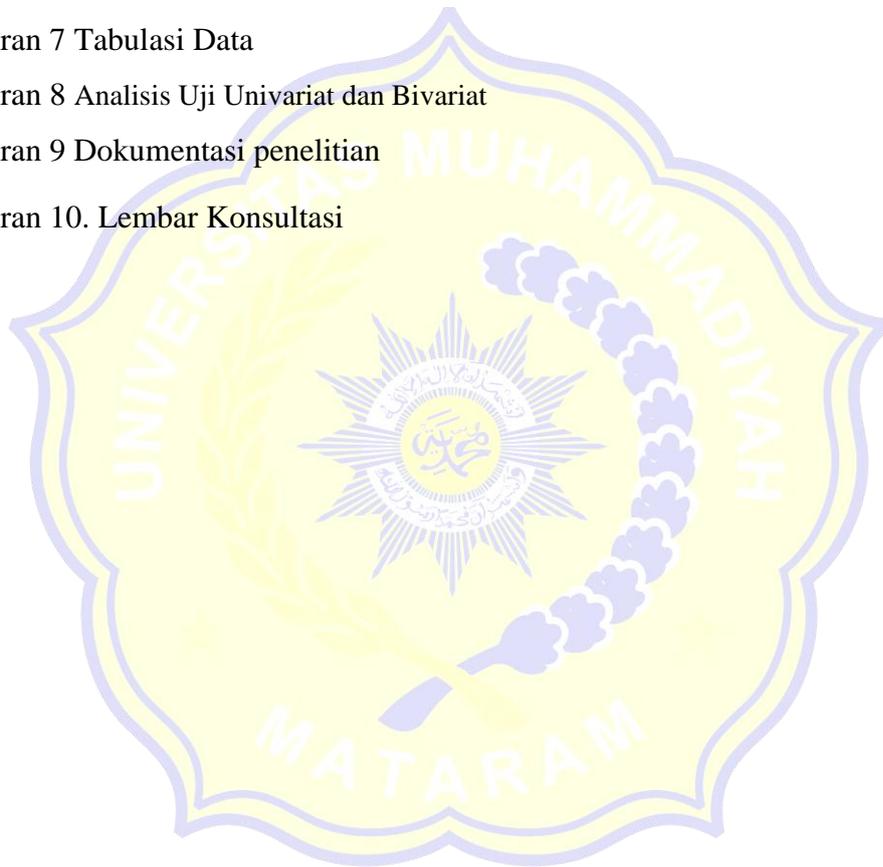
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal penyusunan skripsi
- Lampiran 2 Etical Clearance
- Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7 Tabulasi Data
- Lampiran 8 Analisis Uji Univariat dan Bivariat
- Lampiran 9 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada bulan Juli tahun 2020, populasi global mencapai 7.684.292.383 orang. Indonesia menempati peringkat keempat sebagai negara dengan jumlah penduduk tertinggi, yakni mencapai 267.026.366 orang. Pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,19% (*Statistik Indonesia 2019*). Kecepatan pertumbuhan penduduk yang masih tinggi telah menciptakan urgensi dalam menangani masalah kependudukan. Pemerintah telah mengambil berbagai langkah untuk mengatasi pertumbuhan yang tinggi dengan menerapkan program Keluarga Berencana (KB) telah diterbitkannya UU No. 52 tahun 2009 serta UU Kependudukan Nomor 23 tahun 2006 (Suartha, 2016). Secara regional, proporsi wanita usia 15-49 melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern di Afrika sebesar 28%, Asia sebesar 60%, Amerika 74 %, Eropa sebesar 68%, dan Pasifik barat sebesar 80% (World Health Organization, 2018.)

Pemerintah Republik Indonesia telah menginisiasi program Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya untuk mengontrol pertumbuhan jumlah penduduk. KB merupakan praktek yang membantu individu atau pasangan suami istri dalam mencapai tujuan tertentu, mengelola interval antara kehamilan, mengendalikan waktu dan jumlah kelahiran dalam hubungan suami istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. KB merupakan upaya untuk mengatur dan merencanakan jumlah serta jarak antara kehamilan

dengan menggunakan metode kontrasepsi.

Tujuan utama implementasi KB adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan berhasilnya program KB, diharapkan dapat mengurangi angka kelahiran sehingga pertumbuhan penduduk tidak melampaui kapasitas peningkatan produksi. Sebagai hasilnya, diharapkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat akan mengalami peningkatan yang lebih baik.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 (*Hasil\_riskesdas\_2018*) proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia mencapai 35.795.560 peserta, dimana penggunaan KB suntik 3 bulan sebesar 42,4%, pil sebesar 8,5%, IUD sebesar 6,6%, suntikan 1 bulan sebesar 6,1%, implant sebesar 4,7%, MOP sebesar 0,2%, MOW sebesar 3,1 %, kondom sebesar 1,1% dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebesar 27,1%. Penggunaan MKJP masih rendah dibandingkan dengan penggunaan non-MKJP.

Berdasarkan profil Kesehatan provinsi Nusa Tenggara Barat (*Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2021*). Pasangan Usia Subur (PUS) di NTB tahun 2021 sebanyak 1.038.158 pasangan dengan peserta KB aktif sebanyak 896.115 orang atau 86,3 persen dari jumlah PUS yang ada. Pola pemilihan jenis kotrasepsi peserta KB aktif menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode kontrasepsi Suntik tertinggi yaitu 58,83%, Implant 15,97%, Pil 10,67%, IUD/AKDR 8,82% masih sangat rendah disusul kondom 4,37%, MOW 1,24% dan MOP 0,16%. Capaian kontrasepsi

IUD masih sangat rendah jika dibandingkan dengan Implan (MKJP alokon)

Menurut profil Kesehatan Kabupaten Lombok Barat (*Lampiran Profil Kesehatan Sheet Kesga KB 2021*) data capaian KB Aktif Kabupaten Lombok Barat 78.7 % dari target Kabupaten sebesar 78,89%, capaian penggunaan alat kontrasepsi MKJP seperti IUD sebesar 15.3%, Implan 24,2%, MOW 1,7%, MOP 0,2%, capain MKJP alat kontrasepsi IUD sangat rendah jika dibandingkan dengan MKJP Implan di Kabupaten Lombok Barat Capaian KB aktif Puskesmas Labuapi sebesar 74,2% masih kurang dari target Kabupaten, sedangkan capaian alat kontrasespsi IUD Puskesmas Labuapi sebesar 8.2 % masih jauh dari rata-rata kabupaten .

Data diatas menunjukkan masih rendahnya capaian penggunaan alat kontasepsi IUD diwilayah UPT Puskesmas labuapi. Sudah banyak program-program yang sudah dilaksanakan pemerintah Kabupaten Lombok Barat antara lainnya upaya program KB MKJP dengan demikian akseptor KB diarahkan untuk memilih alat kontrasepsi jangka Panjang diantaranya IUD, selain itu juga program KB paska salin dengan harapan akseptor memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD, ada juga KB paska plasenta hal ini betul-betul akseptor memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD namun demikian peminatnya tetap sedikit. Selain itu juga pemerintah mencanangkan Kampung KB salah satunya di wilayah kerja Puskesmas Labuapi, kegiatan-kegiatan penyebarluasan informasi melalui puskesmas maupun dinas KB tentang KB alat kontrasepsi IUD khususnya baik melalui penyuluhan-penyuluhan mobile, seminar-seminar, melauai kelas-

kelas ibu hamil dan melalui program-program lainnya namun hasil capaian akseptor menggunakan IUD masih sedikit sesuai data-data diatas.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Minat Ibu Memilih Alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah kerja UPT Puskesmas Labuapi “

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi minat Ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi .

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui karakteristik responden Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi.

b. Mengetahui Tingkat Pengetahuan, Ekonomi, paparan Informasi dan Dukungan suami serta Minat ibu dalam memilih kontrasepsi IUD.

c. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi.

d. Mengetahui pengaruh faktor ekonomi terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi.

- e. Mengetahui pengaruh faktor paparan informasi terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi.
- f. Mengetahui pengaruh faktor dukungan suami terhadap minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi minat Ibu memilih alat kontrasepsi IUD

###### b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti khususnya tentang minat Ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan bahan masukan bagi tempat penelitian tentang peningkatan alat kontrasepsi IUD, serta sebagai informasi dasar penelitian selanjutnya dibidang pelayanan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai dasar referensi bagi peneliti selanjutnya.

###### b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat atau Ibu khususnya tentang minat Ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

###### c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan menambah daftar pustaka untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya tentang Faktor yang mempengaruhi minat ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

##### 1. Ruang Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini fokus terhadap Minat Ibu memilih alat kontrasepsi IUD.

##### 2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah Akseptor KB Aktif MKJP

##### 3. Ruang Lingkup Tempat Penelitian

Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu memilih alat kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat

##### 2. Ruang Lingkup waktu Penelitian.

Penelitian dimulai bulan Februari sampai bulan Februari 2023.

#### **F. Keaslian Penelitian**

1. (Heni sufiani,2018 et al.) Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat PUS Terhadap Penggunaan Kontrasepsi IUD di Wilayah UPT Puskesmas Kroya , metode dari penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik analisis menggunakan chisquare dan regresi logistik ganda. Hasil

dari penelitian ini secara bivariat faktor yang berpengaruh terhadap minat penggunaan kontrasepsi IUD adalah pendidikan (p-value  $0,000 < 0,05$ ), ekonomi (p-value  $0,000 < 0,05$ ), pengetahuan (p-value  $0,000 < 0,05$ ), efek samping (p-value  $0,000 < 0,05$ ) dan dukungan suami (p-value  $0,002 < 0,05$ ), sedangkan umur tidak berpengaruh (p-value  $0,0683 > 0,05$ ). Perbedaan pada penelitian ini yaitu perbedaan tempat, waktu dan variabel penelitian dan besar sampel.

2. Sindhy Desitavani, 2017,(Publikasi,) Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) Pada Ibu di Kecamatan Bantul Yogyakarta”, Jenis penelitian menggunakan metode analitik kuantitatif dan rancangan penelitian cross sectional kemudian di analisis menggunakan Chi Square. Objek penelitian ini adalah akseptor KB aktif di Kecamatan Bantul. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 96 responden. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa faktor umur ( $0,654 > 0,05$ ), pendidikan ( $0,001 < 0,05$ ), pekerjaan ( $0,003 < 0,05$ ), social ekonomi ( $0,000 < 0,05$ ), paritas ( $0,858 > 0,05$ ) budaya ( $0,001 < 0,05$ ), tingkat pengetahuan ( $0,000 < 0,05$ ), dan dukungan suami ( $0,000 < 0,05$ ) terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD di Kecamatan Bantul Yogyakarta. Ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, social ekonomi, budaya, tingkat pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD

di Kecamatan Bantul Yogyakarta. Tidak ada hubungan antara umur dan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Kecamatan Bantul Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan tempat, waktu populasi sampel dan variabel penelitian.

3. Penelitian Eminur Itri Sari, 2016 Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di BPS Sri Romdhati Semin Gunungkidul”. Jenis penelitian dengan pendekatan survey analitik dengan metode cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB non MKJP sebanyak 75 responden yang diambil dengan teknik accidental sampling. Tabulasi 10 silang hubungan antara variabel bebas dan terikat dianalisis dengan koefisien kontingensi. Analisis koefisien kontingensi hubungan minat MKJP menunjukkan pada taraf signifikansi 95% diperoleh nilai signifikansi sebesar nilai  $p=0,020$  untuk usia, nilai  $p=0,017$  untuk jumlah anak, nilai  $p=0,006$  untuk pendapatan, nilai  $p=0,007$  untuk pengetahuan,  $p=0,015$  untuk paparan sumber informasi,  $p=0,385$  untuk pendidikan dan nilai  $p=0,035$  untuk persepsi individu. Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu terhadap penggunaan MKJP di BPS Sri Romdhati Semin Gunung kidul adalah usia, jumlah anak, pendapatan, pengetahuan, paparan sumber informasi dan persepsi individu. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan tempat waktu populasi sampel dan desain penelitian variabel penelitian.

4. Peneliti : RE Safriana<sup>1</sup> , A Rachmawati<sup>2</sup> , SD Sitaresmi<sup>3</sup>, NP Ningrum<sup>4</sup> , ER Agustin<sup>5</sup> (Safriana et al., 2021) (UMGESHC-ISHSSH 2020) volume 385 Judul Penelitian Faktor Penentu yang Mempengaruhi Eligible Wanita dengan Pemilihan Kontrasepsi Intrauterin Perangkat (IUD), Populasi dalam penelitian ini adalah 860 peserta aktif keluarga berencana di kelurahan Sidomulyo, besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus  $n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$  untuk memperoleh ukuran sampel  $n = 273$ . Analisa data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa uji statistik regresi logistic, semua data yang diperoleh diproses dengan bantuan perangkat terkomputerisasi. sedangkan uji signifikansi menggunakan derajat kesalahan sebesar 0,05. metode Penelitian Uji Bivariat, dan Multivariat . Faktor yang paling mempengaruhi perempuan yang memenuhi syarat dalam memilih alat kontrasepsi IUD di Kelurahan Sidomulyo adalah sikap dan dukungan suami. Sikap berpengaruh 57,2 kali, sedangkan dukungan suami 80,5 kali. Untuk faktor lain seperti usia, paritas, pendidikan, pendapatan bulanan, dan pengetahuan tidak terbukti secara signifikan mempengaruhi perempuan yang memenuhi syarat dalam memilih kontrasepsi IUD. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat waktu responden adalah akseptor KB aktif dengan populasi dan jumlah sampel dan Variable yang digunakan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teoritis

##### 1. Keluarga Berencana

###### a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan mengatur waktu, jarak, jumlah kehamilan, sehingga dapat mencegah atau memperkecil kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin (Kemkes RI, 2014). Keluarga berencana adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam hak-hak reproduksi untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak kehamilan, membina ketahanan serta kesejahteraan anak (BKKBN, 2015).

Menurut (World Health Organization.,2018), Keluarga Berencana (*Family Planning*) dapat memungkinkan pasangan usia subur (PUS) untuk mengantisipasi kelahiran, mengatur jumlah anak yang diinginkan, dan mengatur jarak serta waktu kelahiran. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas. Jadi Keluarga Berencana (*Family Planning*) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga

kecil, bahagia sejahtera.

b. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu membentuk keluarga kecil sesuai dengan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak untuk mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013) (Medica Majapahit,). Salah satu tujuan lain dari program KB adalah menjarangkan, menunda, dan menghentikan kehamilan dengan tujuan mengurangi tingkat kelahiran. Ini bertujuan untuk melindungi ibu dan bayi dari risiko yang dapat timbul akibat melahirkan pada usia yang masih muda, menghindari jarak kelahiran yang terlalu rapat, dan mencegah risiko yang terkait dengan melahirkan pada usia yang lebih tua.

c. Manfaat program keluarga berencana

Beberapa manfaat untuk program Keluarga Berencana (KB) sebagai berikut:

1) Manfaat bagi ibu

Dengan memiliki cukup waktu untuk merawat anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang, ibu memiliki kesempatan untuk meningkatkan kesehatan fisik, meningkatkan kesehatan mental, dan memperbaiki aspek sosialnya.

2) Manfaat bagi anak yang dilahirkan

Anak tumbuh dengan baik terpenuhi kebutuhan dasar asah, asih, asuh

- 3) Manfaat bagi suami
- 4) Memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial serta kecemasan.
- 5) Manfaat bagi seluruh keluarga
- 6) Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh Pendidikan.

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi IUD

Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku seseorang terbentuk melalui dua faktor utama, yaitu faktor internal yang berasal dari dalam diri (internal) seperti karakteristik, motivasi, persepsi, dan sugesti. Sementara itu, faktor eksternal atau stimulus melibatkan lingkungan, sosial budaya, kepercayaan, dan aspek ekonomi. Perilaku terkait kesehatan, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, terkait dengan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, termasuk dalam hal pemilihan alat kontrasepsi. Perilaku kesehatan dalam pemilihan kontrasepsi berkaitan dengan beberapa faktor yaitu:

### a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai sejak kelahiran hingga berulang tahun individu. Semakin bertambahnya usia, seseorang cenderung mengalami perkembangan kematangan dalam berpikir dan bekerja. Faktor usia juga memainkan peran penting sebagai pertimbangan dalam penggunaan kontrasepsi. Usia memiliki kaitan dengan struktur organ, fungsi fisiologis, serta komposisi biokimia, termasuk sistem hormonal pada reproduksi perempuan. (Simanungkalit,

2017) Periode usia istri antara 20 - 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 - 4 tahun. Calon akseptor yang berumur lebih dari 30 tahun, kemungkinan sudah memiliki jumlah anak yang cukup dan tidak menginginkan anak lagi. Jenis kontrasepsi yang dipakai sebaiknya disesuaikan dengan tahapan masa reproduksi.

b. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan suami dan istri merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi terhadap pentingnya suatu hal termasuk pentingnya pemilihan metode kontrasepsi (Kusumaningrum, 2013).

c. Pekerjaan

Banyak penelitian menemukan bahwa perempuan yang bekerja dan ikut berpartisipasi dalam menyumbang sumber perekonomian keluarga cenderung lebih mengatur kesuburannya, dengan memiliki satu anak atau bahkan tidak sama sekali, persaingan dalam karir dan pekerjaan 18 bahkan kebijakan dari tempat kerja membuat mereka memilih untuk tidak mempunyai anak, sehingga mereka harus memilih

kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu lama (Mosha&Ruben, 2013)

d. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan dalam keadaan hidup. Paritas dapat dibagi menjadi beberapa istilah yaitu primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, multipara adalah wanita yang melahirkan 2 orang anak dan tidak lebih dari 4, grande multipara adalah wanita yang melahirkan 5 orang anak atau lebih (Manuaba, 2013) (553-1698-1-SM). Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang paling mendasar mempengaruhi perilaku pasangan usia subur (keluarga) dalam menggunakan metode kontrasepsi. Seseorang memutuskan mengikuti program KB apabila anak yang masih hidup sudah mencukupi jumlah anak yang diinginkan .

e. Pengetahuan

1) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya Tindakan seseorang (Pengertian Pengetahuan Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang KB IUD merupakan salah

satu aspek penting ke arah pemahaman tentang alat kontrasepsi tersebut. Seseorang akan memilih KB IUD jika ia banyak mengetahui dan memahami tentang KB IUD (BKKBN,2013). Pengetahuan seseorang dapat di interpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase < 56%

## 2) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014) faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan. Faktor internal diantaranya adalah kesehatan indera seseorang, sedang faktor eksternal diantaranya adalah kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif dan kognitif individu. Faktor internal dan eksternal ini jika diperluas lagi akan terbagi sebagai berikut :

### a) Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang untuk melakukan tindakan dengan cara tertentu. Proses berpikir seseorang dilakukan menggunakan intelek atau daya pikirannya. Kecepatan dan efektivitas penyelesaian suatu masalah sangat bergantung pada tingkat intelegensinya. Tingkat intelegensi seseorang juga

menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan menerima pesan dalam komunikasi. Dalam perspektif umum, dapat disimpulkan bahwa individu yang lebih cerdas cenderung lebih mampu menerima pesan. Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa individu dengan tingkat intelegensi tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik, dan sebaliknya.

b) Pendidikan

Tugas-tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan masyarakat atau individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang, pendidikan formal dan non formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu. Jadi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan.

c) Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan WHO, menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana

seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

d) Paparan informasi

Pengertian informasi menurut (Rasid Ridho, 2021) informasi adalah hasil dari pemrosesan data yang relevan dan memiliki manfaat bagi penggunanya. Pengertian informasi menurut (Tukino, 2020) informasi merupakan sebuah data yang dikelola menjadi sesuatu yang lebih bernilai tinggi bagi penerima guna untuk membantu membuat sebuah pengambilan keputusan. Dari berbagai pendapat berdasarkan penelitian diatas mengenai pengertian informasi dapat disimpulkan bahwa informasi merupakan sesuatu yang mengandung makna yang sangat penting dalam kegiatan proses pengambilan keputusan. Karena informasi harus benar – benar bebas dari kesalahan – kesalahan yang menyesatkan dan informasi itu sendiri itu mengandung nilai penuh yakni keakuratan, tepat waktu, dan relevan.

Teori depedensi mengenai efek komunikasi massa menyatakan bahwa media massa dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peran krusial dalam mempertahankan, mengubah, dan menciptakan konflik dalam struktur masyarakat, kelompok, atau individu dalam aktivitas sosial. Media massa ini kemudian memengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan perilaku.

Media terbagi menjadi tiga kategori, yaitu media cetak seperti booklet, leaflet, dan rubrik dalam surat kabar atau majalah, serta poster. Sementara itu, media elektronik mencakup televisi, video, slide, dan film, bersama dengan media luar ruang seperti papan reklame (*billboard*).

f. Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Riyadh 2020) Aspek sosial budaya, seperti pandangan agama dan identitas kelompok etnis, dapat memengaruhi proses akuisisi pengetahuan, terutama dalam menerapkan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat super egonya.

g. Status ekonomi

Status ekonomi berpengaruh terhadap tingkah laku individu yang berasal dari keluarga dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi, dimana mereka cenderung memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan masa depannya, berbeda dengan individu yang berasal dari keluarga berstatus ekonomi rendah.

h. Dukungan Suami

Suami merupakan orang yang paling penting bagi pemberi

keputusan untuk memilih metode kontrasepsi. Dukungan suami pada ibu calon akseptor KB IUD yaitu berupa dukungan informasi, instrumental, emosional maupun penilaian yang diberikan suami misalnya dorongan atau motivasi atau semangat atau nasihat kepada ibu agar bersedia menjadi peserta kontrasepsi jangka panjang (IUD) (Fitriany Dukungan 2011, et al.). Suami dalam keluarga juga mempunyai peranan sebagai kepala keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi IUD sangat diperlukan. Adanya dukungan suami mengenai kontrasepsi yang dipilih oleh istri menyebabkan pemakaian IUD dapat berlangsung terus-menerus yang merupakan usaha untuk penurunan tingkat fertilitas. Seringkali tidak adanya keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi (BKKBN, 2013)

### 3. Minat Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Pengertian Minat adalah rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan sesuatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri semakin kuat hubungan tersebut semakin berminat. Minat adalah suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu

hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Khairani, Makmun 2013). Dari definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa minat adalah kecenderungan seseorang dalam perilaku yang dapat diarahkan untuk memberikan perhatian kepada suatu objek atau melibatkan diri dalam aktivitas tertentu. Hal ini didorong oleh perasaan senang karena dianggap bermanfaat bagi dirinya.

Sedangkan faktor timbulnya minat terdiri dari 3 faktor :

- a. Faktor dorongan dari dalam, yaitu rasa ingin tahu atau dorongan untuk menghasilkan sesuatu yang baru dan berbeda. Dorongan ini dapat membuat seseorang berminat untuk mempelajari ilmu mekanik, melakukan penelitian ilmiah atau aktivitas lain yang menantang
- b. Faktor motif sosial, yakni minat dalam upaya mengembangkan diri dari dalam ilmu pengetahuan, yang mungkin dihuni oleh hasrat untuk mendapatkan kemampuan dalam bekerja, atau adanya hasrat untuk memperoleh penghargaan dari keluarga atau teman.
- c. Faktor emosional, yakni minat yang berkaitan dengan perasaan dan emosi, misalnya, keberhasilan menimbulkan perasaan puas dan dapat meningkatkan minat, sedangkan kegagalan dapat menghilangkan minat seseorang (Khairani, Makmun, 2013). Minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, budaya, agama, kurangnya pemahaman masyarakat tentang IUD serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakannya (Eny astuti, 2017)

#### 4. Alat Kontrasepsi *Intra Uterin Device* (IUD)

##### a. Pengertian Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang terbaik bagi sebagian besar wanita. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. AKDR tidak mempengaruhi isi, kelancaran, maupun kadar air susu ibu/ASI (Proverawati Atikah, 2017). AKDR adalah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), bentuknya bermacam-macam. IUD adalah alat kontrasepsi yang efektifitasnya sangat tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan (Harahap. A, 2014) (Yani Veronica et al., 2019).

##### b. Jenin-Jenis alat kontrasepsi dalam Rahim/*Intra Uteriene Device* (IUD)

Jenis AKDR dibagi menjadi dua yakni AKDR hormonal dan non hormonal. AKDR hormonal dibedakan menurut bentuk dan tambahan obat atau metal. Menurut bentuknya AKDR dibagi menjadi bentuk terbuka (*open device*) misalnya Lippes Loop, CU-T, Cu-7, Margulies, Spring Coil, Multiload, Nova-T. Bentuk tertutup (*closed device*) misalnya Ota ring, Antigon, Grafen Berg Ring. Menurut tambahan obat atau metal dibagi menjadi medicated intrauterine device (IUD), misalnya Cu-T-200, 220, 300, 380A; Cu7, Nova-T, ML-Cu 250, 375, selain itu ada Copper-T, Copper-7, Multi Load, dan Lippes Load.

AKDR. Hormonal ada dua jenis yaitu Progestasert-T dan LNG-20 (Setyaningrum, 2016). Jenis AKDR Cu T-380A adalah jenis AKDR yang beredar di Indonesia. AKDR jenis ini memiliki bentuk yang kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu) .

### c. Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja yang pasti dari kontrasepsi IUD belum diketahui. Ada beberapa mekanisme kerja kontrasepsi IUD yang telah diajukan :

- 1) Timbulnya reaksi radang lokal yang non spesifik di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu. Di samping itu, dengan munculnya leukosit PMN, makrofag, foreign body giant cells, sel mononuklear dan sel plasma yang dapat mengakibatkan lisis dari spermatozoa atau ovum dan blastokista.
- 2) Produksi lokal prostaglandin yang meninggi, yang menyebabkan terhambatnya implantasi.
- 3) Gangguan atau terlepasnya blastokista yang telah berimplantasi di dalam endometrium.
- 4) Pergerakan ovum yang bertambah cepat di dalam tuba fallopii.
- 5) Immobilisasi spermatozoa saat melewati cavum uteri .

### d. Efektifitas IUD

Efektivitas tinggi, 99,2 – 99,4% (0,6 – 0,8 ) kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama). Telah dibuktikan tidak menambah risiko

infeksi, perforasi dan perdarahan. Kemampuan penolong meletakkan di fundus amat memperkecil risiko ekspulsi.

e. Keuntungan

Keuntungan IUD Non Hormonal

- 1) Keuntungan IUD Non hormonal (Cu T-380A)
- 2) Sebagai kontrasepsi efektivitasnya tinggi. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- 3) IUD dapat efektif segera setelah pemasangan.
- 4) Metode jangka panjang.
- 5) Suasana efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.
- 6) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- 7) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (Cu T-380A).
- 8) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- 9) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus
- 10) Dapat digunakan sampai masa menopause.
- 11) Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

Keuntungan IUD hormonal

- 1) Mengurangi volume darah haid dan mengurangi disminorea.
- 2) Untuk mencegah adhesi dinding uterus oleh synechia (*Ashermans Syndrome*)

f. Kerugian IUD

Kerugian AKDR (Cu T-380A) Non hormonal

- 1) Perubahan siklus haid.
  - 2) Haid lebih lama dan banyak.
  - 3) Perdarahan (spotting) antar menstruasi.
  - 4) Disaat haid lebih sakit.
  - 5) Merasa sakit dan kejang selama 3 hari sampai 5 hari setelah pemasangan.
  - 6) Perforasi dinding uterus.
  - 7) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
  - 8) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
  - 9) Klien tidak dapat melepas IUD sendiri
  - 10) Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal
- Kerugian IUD hormonal
- 1) Jauh lebih mahal dari pada Cu IUD.
  - 2) Harus diganti setelah 18 bulan lebih sering menimbulkan perdarahan mid-siklus dan perdarahan bercak (*spotting*)

g. Efek Samping dan Komplikasi

- 1) Pada saat insersi
  - a) Rasa sakit atau nyeri.
  - b) Muntah, keringat dingin.
  - c) Perforasi uterus.
2. Efek samping dikemudian hari

- a) Rasa sakit dan perdarahan
- b) Infeksi.
- c) Kehamilan ektopik.
- d) Ekspulsi.

h. Indikasi Kontrasepsi IUD

- 1) Usia reproduktif.
- 2) Keadaan nulipara.
- 3) Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.
- 4) Menyusui yang menginginkan menggunakan alat kontrasepsi.
- 5) Resiko rendah dari IMS.
- 6) Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
- 7) Tidak menyukai untuk mengingat-ingat minumpil setiap hari.
- 8) Setelah melahirkan bayinya dan tidak menyusui bayinya.

i. Kontraindikasi

- 1) Hamil.
- 2) Perdarahan per vaginam yang tidak diketaahui. 3
- 3) Sedang menderita infeksi genitalia.
- 4) Penyakit trofoblas yang ganas.
- 5) Diketahui menderita TBC pelvic.
- 6) Kanker alat genitalia.
- 7) Ukuran rongga rahim yang kurang

1) Komplikasi

Komplikasi pemasangan AKDR pasca plasenta yaitu:

- a) Perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan)
- b) Haid lebih lama dan banyak
- c) Saat haid lebih sakit
- d) Merasakan sakit dan kejang selama tiga sampai lima hari setelah pemasangan
- e) Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia
- f) Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar).

#### h. Waktu Pemasangan

IUD dapat dipasang dalam keadaan berikut:

##### 1) Sewaktu haid sedang berlangsung

Pemasangan IUD pada waktu ini dapat dilakukan pada hari- hari pertama atau hari- hari terakhir haid. Keuntungan pemasangan IUD pada waktu sedang haid antara lain pemasangannya lebih mudah, rasa nyeri tidak seberapa keras.

##### 2) Sewaktu postpartum

Pemasangan IUD setelah melahirkan dapat dilakukan:

- a) Secara dini yaitu IUD dipasang pada wanita yang melahirkan sebelum dipulangkan dari rumah sakit
- b) Secara langsung yaitu IUD dipasang dalam masa tiga bulan setelah partus

c) Secara tidak langsung yaitu IUD dipasang sesudah masa tiga bulan setelah partus.

d) Sewaktu postabortum

Sebaiknya IUD dipasang segera setelah abortus karena dari segi fisiologis dan psikologi, waktu itu adalah yang paling ideal. Tetapi, septic abortion merupakan kontraindikasi.

e) Beberapa hari setelah haid terakhir

IUD boleh dipasang beberapa hari setelah haid terakhir dengan syarat wanita yang bersangkutan dilarang bersenggama sebelum pemasangan IUD

#### i. Cara Pemasangan IUD

IUD dapat dipasang dalam keadaan berikut :

1) Sewaktu haid sedang berlangsung Dilakukan pada hari-hari pertama atau pada hari-hari terakhir haid. Keuntungan IUD pada waktu ini antara lain ialah :

a) Pemasangan lebih mudah oleh karena serviks pada waktu itu agak terbuka dan lembek.

b) Rasa nyeri tidak seberapa keras.

c) Perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan.

d) Kemungkinan pemasangan IUD pada uterus yang sedang hamil tidak ada. Kerugian IUD pada waktu haid sedang berlangsung antara lain :

- (1) Infeksi dan ekspulsi lebih tinggi bila pemasangan dilakukan saat haid.
  - (2) Dilatasi canalis cervical adalah sama pada saat haid maupun pada saat mid - siklus
- 2) Sewaktu pasca salin Bila pemasangan IUD tidak dilakukan dalam waktu seminggu setelah bersalin, menurut beberapa sarjana, sebaiknya IUD ditangguhkan sampai 6 - 8 minggu 24 postpartum oleh karena jika pemasangan IUD dilakukan antara minggu kedua dan minggu keenam setelah partus, bahaya perforasi atau ekspulsi lebih besar.
- 3) Sewaktu post abortum Sebaiknya IUD dipasang segera setelah abortus oleh karena dari segi fisiologi dan psikologi waktu itu adalah paling ideal. Tetapi, septic abortion merupakan kontraindikasi.
- 4) Beberapa hari setelah haid terakhir Dalam hal yang terakhir ini wanita yang bersangkutan dilarang untuk bersenggama sebelum IUD dipasang. Sebelum pemasangan IUD dilakukan, sebaiknya diperlihatkan kepada akseptor bentuk IUD yang dipasang, dan bagaimana IUD tersebut terletak dalam uterus setelah terpasang. Dijelaskan bahwa kemungkinan terjadinya efek samping seperti perdarahan, rasa sakit, IUD keluar sendiri
- Adapun langkah-langkah pemasangan IUD Copper T 380 A, adalah:

- a) Jelaskan kepada klien apa yang akan dilakukan dan mempersilahkan klien mengajukan pertanyaan. Sampaikan kepada klien kemungkinan akan merasa sedikit sakit pada beberapa langkah waktu pemasangan dan nanti akan diberitahu bila sampai pada langkah-langkah tersebut dan pastikan klien telah mengosongkan kandung kencingnya
- b) Periksa genitalia eksterna, untuk mengetahui adanya ulkus, pembengkakan pada kelenjar Bartolin dan kelenjar skene, lalu lakukan pemeriksaan spekulum dan panggul.
- c) Lakukan pemeriksaan mikroskopik bila tersedia dan ada indikasi
- d) Masukkan lengan IUD Copper T 380A di dalam kemasan sterilnya
- e) Masukkan spekulum, usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik dan gunakan tenakulum untuk menjepit serviks
- f) Masukkan sonde uterus
- g) Lakukan pemasangan IUD Copper T 380 A
- h) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi sebelum melepas sarung tangan dan bersihkan permukaan yang terkontaminasi
- i) Melakukan dekontaminasi alat-alat dan sarung tangan dengan segera setelah selesai dipakai.
- j) Mengajarkan kepada klien bagaimana memeriksa benang IUD (dengan menggunakan model yang tersedia).

k) Menyarankan klien agar menunggu selama 15-30 menit setelah pemasangan IUD.

j. Petunjuk Bagi Klien

- 1) Kembali memeriksakan diri setelah 4 sampai 6 minggu pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim.
- 2) Selama bulan pertama menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim, periksalah benang alat kontrasepsi dalam rahim secara rutin terutama setelah haid.
- 3) Setelah bulan pertama pemasangan, hanya perlu memeriksa keberadaan benang setelah haid apabila mengalami :
  - a) Kram / kejang di perut bagian bawah.
  - b) Perdarahan (*spotting*) di antara haid atau setelah senggama.
  - c) Nyeri setelah senggama atau apabila pasangan mengalami tidak nyaman selama melakukan hubungan seksual.
- 4) Alat kontrasepsi dalam rahim perlu dilepas setelah 10 tahun pemasangan, atau lebih awal apabila diinginkan.
- 5) Kembali ke klinik apabila :
  - a) Tidak dapat meraba benang alat kontrasepsi dalam rahim berarti alat kontrasepsi dalam rahim lepas.
  - b) Terjadi pengeluaran cairan dari vagina yang mencurigakan dan berlebihan.
  - c) Adanya infeksi
  - d) Muncul keluhan sakit kepala atau sakit makin parah.

## B. Tinjauan Islami Keluarga Berencana

Ibnu Abbas mengatakan bahwa banyaknya anggota keluarga merupakan salah satu diantara dua kemudahan. Para ulama menetapkan bahwa tidak diperbolehkan membatasi keturunan secara mutlak, tidak diperbolehkan mencegah kehamilan dengan alasan takut tertimpa kemiskinan. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S. Al-Isra'(17):31

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ ۗ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۗ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

*Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu. Membunuh mereka itu sungguh suatu dosa yang besar. (QS Al Isra' (17;31)*

Maksud dari ayat tersebut bahwa motivasi pembunuhan yang dibicarakan oleh ayat ini adalah kemiskinan yang dialami oleh ayah dan kekhawatirannya akan kesulitan hidup semakin terpuruk akibat lahirnya anak. Karena itu Allah segera memberi jaminan kepada sang ayah dengan menyatakan bahwa: *kami akan memberi rezeki kepada kamu*, baru kemudian dianjurkan dengan jaminan ketersediaan rezeki untuk anak yang dilahirkan, yakni melalui lanjutan ayat itu yang menyatakan *dan kepada mereka*, yakni anak-anak mereka. Adapun mereka dalam surah al-Isra (17) : 31, kemiskinan belum terjadi, baru dalam bentuk kekhawatiran. Karena itu, dalam ayat tersebut ada penambahan kata “*khasyyat*”, yakni *takut*. Kemiskinan yang di khawatirkan ini adalah kemiskinan yang boleh jadi akan dialami anak. Maka, untuk menyingkirkan kekhawatiran sang ayah, ayat itu segera menyampaikan bahwa “*kami-lah yang akan memberi rezeki kepada*

*mereka*”, yakni anak-anak yang kamu khawatirkan jika dibiarkan hidup akan mengalami kemiskinan. Setelah jaminan ketersediaan rezeki itu, barulah disusulkan jaminan serupa kepada ayah dengan adanya kalimat “*dan juga kepada kamu*”.(Rahmat et al.2014, n.d.)

Pada zaman Nabi Muhammad juga telah dikenal praktik KB meskipun namanya bukan KB. Karena keterbatasan teknologi di masa itu sehingga belum ada alat kontrasepsi seperti pada masa kini. Cara yang digunakan pada masa Nabi Muhammad untuk mengatur jumlah kelahiran adalah dengan cara ‘azl. Metode ‘azl adalah teknik KB pada masa nabi dengan cara mengeluarkan air mani diluar rahim. Dalam suatu hadis dikatakan bahwa metode ‘azl ini dilakukan oleh sahabat ketika Nabi masih hidup dan Nabi tidak melarang hal tersebut dilakukan. Seperti yang telah disebutkan dalam hadis riwayat Muslim. Ayat lain juga menjelaskan tentang anjuran ber-KB seperti dalam firman Allah SWT. Dalam Qur’an surah al-Baqarah (2):233

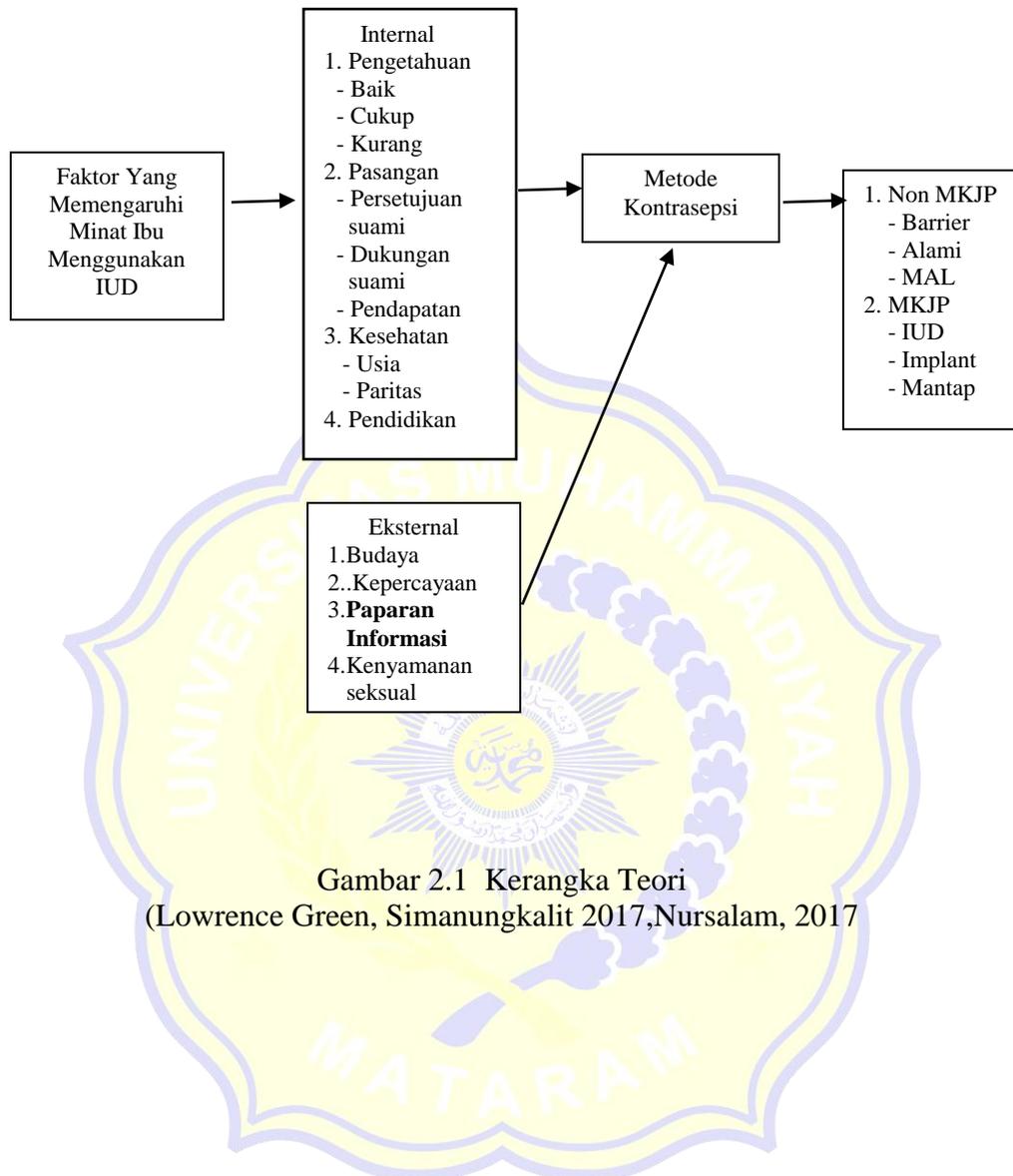
وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَّمَّ الرِّضَاعَةَ ط وَعَلَى الْمَوْلُودِ  
 ١ لَا نَضَارَ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ط لَا تَكْفُلُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا  
 وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مَثُهَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ط وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ  
 تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ط وَانقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ  
 بَصِيرٌ

*Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut.*

*Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (men-derita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan (Kementerian Agama RI 2013: 233).*

Maksud dari Ayat tersebut memberi petunjuk bagi manusia untuk melaksanakan perencanaan keluarga demi terpeliharanya kesehatan ibu dan anak serta memberi petunjuk keselamatan jiwa ibu karena beban jasmani dan rohani selama mengandung, melahirkan, dan menyusui. Ayat ini juga memerintahkan para ibu untuk menyusui selama dua tahun meskipun dalam ayat ini juga menekankan bagi yang ingin menyusui selama dua tahun, namun perintah tersebut seakan-akan wajib untuk dilakukan. Masalah perencanaan kehamilan dengan cara KB sangat berpengaruh terhadap penggunaan ASI karena menyusui tidak hanya berkaitan dengan pengaturan jarak kehamilan tetapi juga kondisi kesehatan maternal dan kelangsungan anak yang lebih baik.

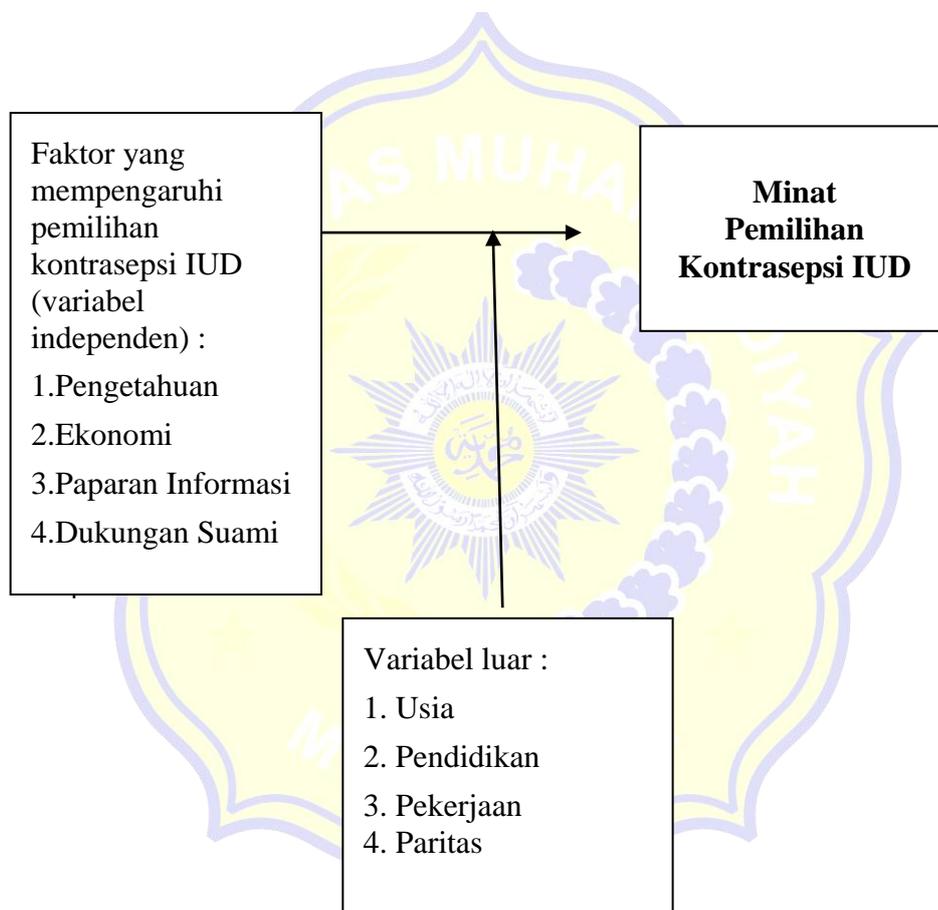
### C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori  
(Lowrence Green, Simanungkalit 2017, Nursalam, 2017)

#### D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian ini dibagi menjadi 2 variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependent. Sebagai variabel independent dalam penelitian ini Pengetahuan, ekonomi, paparan informasi dan dukungan suami serta sebagai variabel dependent adalah Pemilihan Kontrasepsi IUD

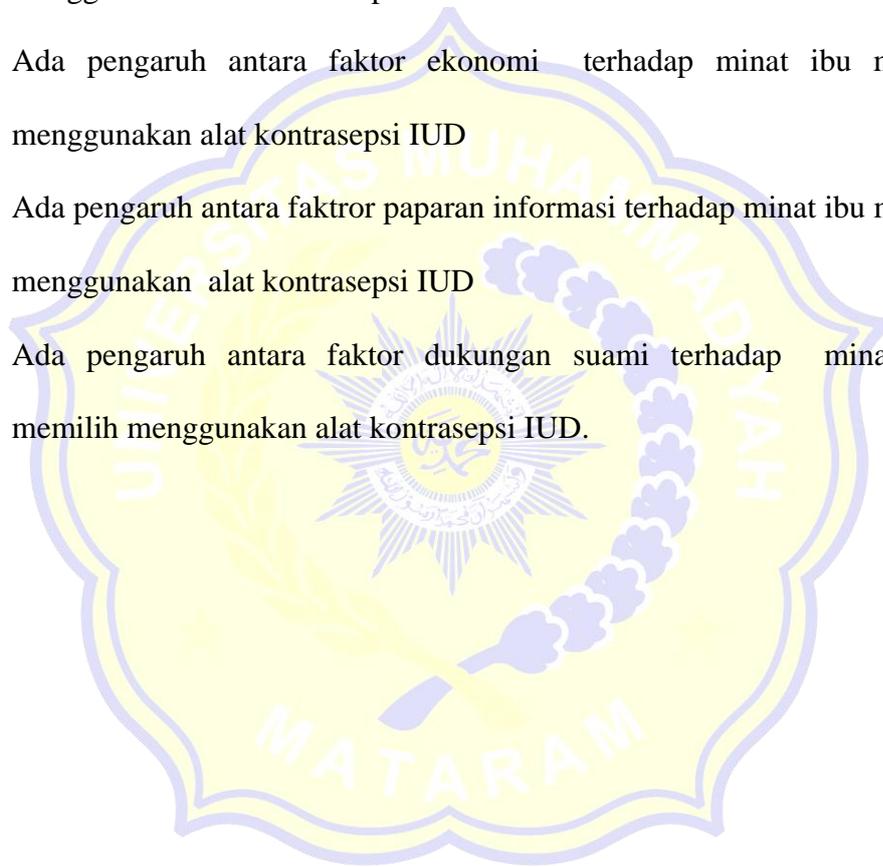


Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## E. Hipotesis

H1 : Ada pengaruh pengetahuan sosial ekonomi paparan informasi dan dukungan suami dengan minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Labuapi yaitu :

- 1) Ada pengaruh antara faktor pengetahuan terhadap minat ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD
- 2) Ada pengaruh antara faktor ekonomi terhadap minat ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD
- 3) Ada pengaruh antara faktor paparan informasi terhadap minat ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD
- 4) Ada pengaruh antara faktor dukungan suami terhadap minat ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan penelitian kuantitatif deskriptif, yang menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel bebas dan terikat diobservasi sekaligus pada saat yang sama untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di di UPT Puskesmas Labuapi.

#### **B. Ruang Lingkup**

##### 1. Ruang Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini fokus terhadap Minat Ibu memilih alat kontrasepsi IUD.

##### 2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah Akseptor KB Aktif MKJP IUD

##### 3. Ruang Lingkup Tempat Penelitian

Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu memilih alat kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat

##### 4. Ruang Lingkup waktu Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2023. Tempat penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat.

### C. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi fokus di dalam suatu penelitian. Maksud dari variabel tersebut adalah terjadinya variasi antara objek yang satu dengan objek yang lainnya dalam kelompok tertentu. Variabel menurut (Hardani et al., 2020) berdasarkan hubungan antar variabel penelitian, dibedakan ke dalam beberapa jenis yaitu :

1. Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi minat ibu memilih kontrasepsi IUD antara lain: Penegetahuan, Ekonomi, dukungan suami dan paparan informasi.
2. Variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah Minat memilih kontrasepsi IUD
3. Variabel luar adalah usia, paritas, Pendidikan, pekerjaan.

### D. Definisi Operasional Penelitian

Operasional merupakan semua penjelasan variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca mengartikan makna penelitian (Hardani et al., 2020)

Variabel Independen	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala data
Pengetahuan	Wawasan/ilmu yang dimiliki oleh ibu/responden tentang alat kontrasepsi IUD	Kuesioner	1 Baik 76%- 100% 2 Cukup 56%-75% 3 Kurang <55%	Ordinal
Ekonomi	Gambaran status pendapatan yang diperoleh responden/	Kuesioner	1 Pendapatan dibawah UMR 2 Pendapatan	Nominal

	keluarga setiap bulannya		diatas UMR	
Dukungan suami	Dukungan yang Diberikan oleh suami klien untuk memilih menggunakan alkon IUD	Kuesioner	1 Nilai tidak mendukung jika suami menjawab <50% 2 Nilai mendukung jika suami menjawab >50%	Ordinal
Paparan informasi	Pelayanan informasi yang di dapat responden terhadap keterangan / informasi, konseling yang diperoleh melalui tenaga kesehatan, media cetak/media elektronik tentang kontrasepsi IUD	Kuesioner	Terpapar informasi kontrasepsi IUD : 1 Terpapar > 50% 2 Tidak Terpapar < 50%	Ordinal
<b>Variabel dependen</b>	<b>Definisi operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala data</b>
Minat memilih Kontrasepsi IUD	keinginan untuk menggunakan metode alat kontrasepsi IUD	kuesioner	1 Berminat 2 Tidak berminat	Nominal
<b>Variabel Luar</b>	<b>Definisi operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala data</b>
Usia	Umur responden dihitung dari tanggal lahir sampai penelitian.	Kuesioner	1 20- 35 tahun 2 >35 tahun	Ordinal
Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu/responden	Kuesioner	1 Primipara (melahirkan 1 kali) 2 Multipara (melahirkan 2-4 kali)	Ordinal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang telah	Kuesioner	0 SD 1 SMP/ sederajat 2 Sma/smk	Nominal

	ditempuh oleh responden		3 Perguruan tinggi	
Pekerjaan	Bekerja ikut berpartisipasi untuk perekonomian keluarga	kuesioner	1 bekerja 2 tidak bekerja	Nominal

## E. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, M, 2017)

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah akseptor KB MKJP periode bulan Januari sd Desember 2022 di UPT Puskesmas Labuapi adalah sebanyak 98 orang.

### 2. Sampel

#### a. Besar sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono,2017)

Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan tehnik *puspositive sampling* , merupakan metode yang menggunakan kriteria yang dipilih oleh peneliti dalam memilih sample.

Besar sampel dalam penelitian ditemukan berdasarkan jumlah akseptor KB Baru MKJP bulan September sampai dengan Desember 2022 di wilayah kerja Puskesmas Labuapi yaitu sebanyak 42 orang.

## b. Kriteria sampel

### 1) Kriteria Inklusi Sampel

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek penelitian (Suparti, 2013).

- a) Akseptor KB aktif MKJP bulan September sampai dengan Desember 2022 wilayah kerja UPT Puskesmas Labuapi
- b) Akseptor KB aktif MKJP yang bersedia menjadi Responden

### 2) Kriteria Eksklusi Sampel

Kriteria Eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak dapat di ikut sertakan dalam penelitian (Suparti, 2013).

- a) Responden yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Responden yang tidak mengikuti KB MKJP
- c) Responden bukan sekitar wilayah kerja UPT Puskesmas Labuapi

## F. Etika Penelitian

Etical Clearance didapatkan pada Lembaga etik Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Al-Azhar Mataram dengan Nomor : 27/EC-02/FK-06/UNIZAR/III/2023 Etika penelitian dengan Judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Ibu Memilih Alat Kontrasepsi IUD di wilayah Kerja Puskesmas Labuapi oleh Komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Al-Azhar menyatakan Laik Etik dengan protokol memenuhi prinsip etik untuk penelitian terhadap manusia yaitu

1. Bersurat ke Kantor Bappeda Lombok Barat dan Puskesmas Labuapi dan

mendapat persetujuan.

2. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan dijelaskan dan dilampirkan pada kuesioner dan mendapat persetujuan.

3. *Anonymity* ( tanpa nama )

Menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner dibakar.

### **G. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data

Peneliti menggunakan lembar kuesioner dalam mengumpulkan data yang telah di uji validitas dan reabilitasnya oleh peneliti terdahulu (Ummiyana-2018) dengan hasil uji validitas menggunakan *Product Moment Tes* dengan hasil uji dinyatakan valid karena koefisiensi *rhitung* > *rtabel*. Uji reabilitas menggunakan SPSS melalui uji *crombach alpha* dengan hasil uji menunjukkan reabilitas tinggi > *rtabel*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan untuk memperoleh data yang

akurat dan objektif terhadap permasalahan yang diteliti tentang yaitu pengetahuan, ekonomi, paparan informasi dukungan suami serta minat Ibu memilih alat kontrasepsi IUD. Kuesioner di susun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada. Kuesioner terdiri dari karakteristik responden umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, kuesioner pengetahuan, ekonomi, paparan informasi, dan dukungan suami dan Minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD.

## 2. Metode pengumpulan data

- a. Peneliti meminta surat ijin kepada bagian akademik fakultas Ilmu Kesehatan prodi kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram untuk melakukan penelitian.
- b. Peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala UPT Puskesmas labuapi
- c. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner.
- d. Seluruh responden menandatangani lembar *informed consent* sebelum pengisian lembar kuesioner.
- e. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner setelah responden selesai mengisi.
- f. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diserahkan dan meminta responden melengkapi apabila ada jawaban kuesioner yang belum lengkap dan mengumpulkannya kembali.
- g. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan bantuan

komputer melalui tahapan editing, coding, dan tabulating.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut:

#### a. Editing

Editing merupakan proses memeriksa kembali seluruh data dari kuesioner yang telah dibagikan, dan memastikan semua jawaban telah terisi (Silalahi, 2012). Jika terdapat kuesioner yang belum terisi atau tidak sesuai petunjuk, maka responden dipersilahkan untuk melengkapi.

#### b. Coding

Coding adalah usaha untuk mengklasifikasikan jawaban- jawaban para responden menurut macamnya. Tujuan dari coding adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban kedalam kategori- kategori yang penting sehingga memudahkan dalam melakukan analisis dan pembahasan hasil penelitian. Klasifikasi itu dilakukan dengan menandai masing-masing jawaban dengan kode tertentu biasanya berbentuk angka, dimana setiap jawaban mempunyai angka kode tertentu. (Agung and Yuesti, 2017) Setelah data terkumpul dan diberikan kode 1 untuk jawaban sesuai dan 0 untuk jawaban tidak sesuai dan selesai di edit tahap berikutnya adalah mengkode data, untuk hasil kuesioner diberikan kode langsung pada lembar kuesioner.

#### c. Tabulating

Proses tabulasi data melibatkan memasukkan data ke dalam tabel,

yang dapat dijelaskan sebagai penyajian data dalam format tabel atau daftar untuk mempermudah pengamatan dan evaluasi. Hasil dari tabulasi data ini memberikan gambaran mengenai hasil penelitian, karena data yang diperoleh dari lapangan tersusun dan tercakup dalam bentuk tabel-tabel.

d. Entry data

Entry data / pemindahan data ke komputer merupakan tahapan proses penelitian dimana data yang sudah dikumpulkan di manage untuk diolah dalam rangka menjawab rumusan masalah. (Priyono, 2008) Peneliti memasukkan data ke dalam komputer selanjutnya data tersebut diproses dengan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*).

2. **Analisa data**

Setelah data dikumpulkan, data diolah dengan menggunakan program statistik dengan tahap sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memaparkan karakteristik dari variabel independen dan dependen. Seluruh data yang ada dalam kuesioner diolah dan di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel independen pengetahuan, ekonomi, paparan informasi, dan dukungan suami, dan variabel dependen minat ibu .

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antara

variabel independen pengetahuan, ekonomi, paparan informasi, dukungan suami terhadap variabel dependen Minat ibu memilih alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Labuapi, dengan menggunakan analisis uji *chi-square*. Melalui statistik *chi-square* akan di dapatkan tingkat kepercayaan 95 % dengan bantuan program SPSS.

### I. Rencana Jalannya Penelitian

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Tahapan Persiapan
  - a. Melakukan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi masalah dalam penelitian.
  - b. Mengurus surat ijin studi pendahuluan dari fakultas ilmu Kesehatan program studi kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram
  - c. Memberikan surat ijin studi pendahuluan tersebut ke tempat yang digunakan sebagai penelitian .
2. Tahapan Pelaksanaan
  - a. Melakukan inventarisasi data akseptor KB MKJP bulan September sampai dengan desember 2022 diwilayah kerja Puskesmas Labuapi menggunakan data skunder (*by name, by address*) sesuai jumlah sampel .
  - b. Bila ada sampel yang tidak bersedia menjadi responden, sebagai penggantinya dari akseptor KB MKJP bulan sebelumnya.
  - c. Melakukan pengumpulan data dengan menggunakan alat bantu kuesioner dibagikan kepada responden yang telah memenuhi syarat inklusi dan eksklusi yang datang berkunjung kontrol ke Puskesmas labuapi maupun

Poskesdes atau kunjungan rumah.

d. Untuk memenuhi sampel berdasarkan waktu yang ditetapkan peneliti bekerjasama dengan bidan desa, dengan memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang ketentuan dalam prosedur pengumpulan data serta cara pengisian kuesioner .

e. Kuesioner penelitian dibagikan kepada responden

f. Responden menandatangani lembar *informed consent* sebelum pengisian lembar kuesioner

g. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden

h. Peneliti meminta kembali kuesioner yang telah diisi responden sesuai waktu yang telah disepakati.

i. Peneliti memberikan skor pada item-item yang perlu diberi skor

j. Mengolah data, dengan menggunakan bantuan program komputer

k. Melakukan analisis data

### 3. Tahap Akhir

a. Melakukan pemeriksaan data yang telah dikumpulkan

b. Melakukan skoring dan tabulasi data kemudian menganalisis data melalui tahapan *editing, coding, dan tabulating* dengan bantuan komputer.

c. Menyimpulkan hasil penelitian dan membuat hasil penelitian

d. Mempertanggungjawabkan hasil proposal penelitian