

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA  
KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**NANDIYAH TIARA PUTRI**

**NIM: 201614027**

**AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR  
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA  
KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kebidanan di Akademi Kebidanan Wijaya Husada



**Oleh :**

**NANDIYAH TIARA PUTRI**

**NIM: 201614027**

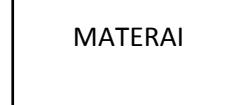
**AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR  
TAHUN 2019  
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN**

“Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat/ penyuapan/ pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung”

Nama : Nandiyah Tiara Putri

NIM : 201614027

Tanggal : 05 Agustus 2019

Tanda Tangan :   
MATERAI

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA  
TAHUN 2019**

**Penyusun : Nandiyah Tiara Putri**

**NIM : 201614027**

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan  
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Bogor, 05 Agustus 2019

Dosen Pembimbing

(Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M)

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA**  
**TAHUN 2019**

Penyusun : Nandiyah Tiara Putri

NIM : 201614027

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan  
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Bogor, 05 Agustus 2019

Dosen Pembimbing



(Elpinaria Girsang, S.S.T., M.K.M)

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA  
KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019**

**Penyusun : NANDIYAH TIARA PUTRI**

**NIM : 201614027**

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Pengaji Sidang

Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Bogor, 05 Agustus 2019

Mengesahkan

Dosen Pembimbing Pengaji

(Elpinaria Girsang, S.ST.,M.K.M) (Dewi Nopitasari, S.Tr.Keb.,M.Kes)

Mengetahui

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Direktur

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA  
KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : NANDIYAH TIARA PUTRI

NIM : 201614027

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Pengaji Sidang

Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Bogor, 05 Agustus 2019

Mengesahkan

Dosen Pembimbing

(Elpinaria Girsang, S.ST.,M.K.M)

Pengaji

(Dewi Nopitasari, S.Tr.Keb.,M.Kes)

Mengetahui

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Direktur

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### Identitas

Nama : NANDIYAH TIARA PUTRI  
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 06 April 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Suku Bangsa : Jawa, Indonesia  
Alamat : Kp. Pabuaran, Gg. Kitri 2 RT 01/02 No. 15, Kel. Cimandala, Kec. Sukaraja, Kab. Bogor.

### Riwayat Pendidikan

1. TK Mutiara Indonesia : Lulus tahun 2004
2. SD Islam Al-Azhar 27 Cibinong : Lulus tahun 2010
3. SMP Negeri 19 Bogor : Lulus tahun 2013
4. SMA Negeri 8 Bogor : Lulus tahun 2016
5. AKBID Wijaya Husada Bogor : Lulus tahun 2019

**“Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019”<sup>1</sup>**

Nandiyah Tiara Putri<sup>2</sup>, Elpinaria Girsang<sup>3</sup>

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

**ABSTRAK**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019”.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019. Jenis penelitian kuantitatif analitik yaitu penelitian untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan dependen, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah pasangan usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Cimandala dengan jumlah 55 PUS. Teknik sampling atau cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan *total sampling*.

Hasil dalam penelitian ini yaitu distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 29 (52,7%) responden suami yang mendukung penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur dan distribusi frekuensi alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 28 (50,9%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p \leq 0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Cimandala tahun 2019. Nilai OR yang menyatakan dukungan suami mempunyai peluang sebesar 3.956 terhadap penggunaan alat kontrasepsi wanita usia subur.

Hal ini dapat memberikan penjelasan bahwa dukungan suami merupakan faktor utama yang mempengaruhi partisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.Untuk itu pihak Puskesmas supaya meningkatkan dalam memotivasi para pasangan usia subur untuk berpartisipasi dalam menggunakan alat kontrasepsi dengan cara melakukan penyuluhan atau konseling kepada pasangan usia subur yang berada di Puskesmas Cimandala.

---

**Kata Kunci** : Dukungan Suami, Alat Kontrasepsi, Wanita Usia Subur

**Daftar Pustaka** : 50 Buku (2008 – 2017), 23 Jurnal, 1 Internet

**Jumlah Kolom** : 58 Halaman, 6 Tabel, 2 Bagan

---

<sup>1</sup>Judul Penelitian

<sup>2</sup>Mahasiswa Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing

***"Correlation between Husband's Support and Participation in the Use of Contraception in Fertile Women in the Work Area Cimandala Health Center in 2019"*<sup>1</sup>**  
***Nandiyah Tiara Putri<sup>2</sup>, Elpinaria Girsang<sup>3</sup>***  
***Midwifery Academy Wijaya Husada Bogor***

***ABSTRACT***

*Based on the background description, the researcher is interested in taking the title "Correlation between Husband's Support and Participation in the Use of Contraception in Fertile Women in the Cimandala Health Center in 2019".*

*The purpose of this study is known to know the relationship between husband's support and participation in the use of contraception in women of fertile age in the working area of Cimandala Health Center in 2019. The type of quantitative analytic research is research to find out the relationship between independent and dependent variables, with a cross sectional approach. The population in this study was couples of childbearing age who visited Cimandala Health Center with a total of 55 EFAs. The sampling technique or sampling method used in this study is total sampling.*

*The results in this study are the frequency distribution of husband support at Cimandala Health Center in 2019 out of 55 respondents there were 29 (52.7%) husband respondents who supported the use of contraceptives in women of childbearing age and the frequency distribution of contraception at women of childbearing age in Cimandala Health Center in 2019 of 55 respondents there were 28 (50.9%) respondents who used contraception in women of childbearing age. Statistical test results obtained a p value of  $0,000 \leq 0.05$  which means that there is a significant relationship between husband support and the use of contraceptives in women of childbearing age in the working area of Cimandala Health Center in 2019. The OR value which states that husband's support has an opportunity of 3,956 for the use of tools female contraception of childbearing age.*

*This can provide an explanation that husband's support is a major factor influencing the participation of contraceptive use in women of childbearing age. For this reason, the Puskesmas should improve their motivation for couples of childbearing age to participate in using contraceptives by counseling or counseling couples of childbearing age who are in Puskesmas Cimandala.*

---

**Keywords** : Husband Support, Contraception, Fertile Age Women

**Literature** : 50 Books (2008 - 2017), 23 Journal, 1 Browsing

**Number of Page** : 58 Pages, 8 Tables, 2 Bagan

---

**<sup>1</sup>The Title of Research**

**<sup>2</sup>Midwifery Academy Wijaya Husada Bogor**

**<sup>3</sup>Lecturer**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya yang telah dilimpahkan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Cimandala Tahun 2019”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di AKBID Wijaya Husada Bogor.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan atas dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada:

1. Allah S.W.T atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu
2. Eva Irawan, MBA selaku Ketua Yayasan AKBID Wijaya Husada Bogor
3. dr. Pridady, SpPD, KGEH selaku Direktur AKBID Wijaya Husada Bogor
4. Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M selaku pembimbing dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta semangat selama menjalani proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Seluruh dosen pengajar dan staff Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor
6. Pimpinan dan seluruh staff di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor
7. Kepada nenek tercinta (Hj. Mintarsih) yang senantiasa telah memberikan do'a, semangat, dukungan moral maupun materi tanpa batas serta mencurahkan kasih sayang dan perhatian yang tak pernah berhenti kepada peneliti

8. Kepada kedua orang tua ayahanda (Sri Yono), ibunda (Yenny Ekawati) serta adik (Fakhriy Nur Salim) yang telah memberikan dukungan moral maupun materi, semangat, perhatian serta kasih sayang kepada peneliti
9. Kepada sepupu (Nurul Armianti Dewi) yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada peneliti
10. Kepada sahabat (Dita Syahrin) yang telah senantiasa mau mendengarkan keluh kesah saya dan selalu memberi dukungan, semangat dan motivasi kepada peneliti
11. Kepada rekan-rekan Mahasiswa STIKES-AKBID Wijaya Husada Bogor yang telah memberikan dorongan dan bantuan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini

Sebagai penutup, semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak dengan limpahan kasih sayang dan Ridho-Nya. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Semoga karya tulis ini memberikan banyak manfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan, amin.

Bogor, 05 Agustus 2019

Penulis

**DAFTAR ISI**

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	iv
<b>HALAMAN RIWAYAT HIDUP .....</b>	v
<b>ABSTRAK .....</b>	vi
<b>ABSTRAC .....</b>	vii
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	viii
<b>DAFTAR ISI .....</b>	x
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Ruang Lingkup.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	8

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Dukungan Suami .....	10
B. Alat Kontrasepsi .....	21
C. Wanita Usia Subur .....	29
D. Kerangka Teori.....	32

**BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	34
B. Kerangka Konsep .....	34
C. Variabel Penelitian.....	35
D. Definisi Operasional.....	35
E. Hipotesis Penelitian.....	37
F. Populasi dan Sampel .....	37
G. Tempat dan Waktu Penelitian .....	38
H. Etika Penelitian .....	38
I. Alat dan Penelitian Data .....	39
J. Uji Validitas dan Reabilitas .....	40
K. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	42

**BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Pelaksanaan Penelitian .....	47
B. Karakteristik Responden .....	48
C. Analisis Univariat .....	49
D. Analisis Bivariat .....	50
E. Pembahasan .....	51
F. Keterbatasan Penelitian .....	55
G. Implikasi Penelitian .....	56

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	58
B. Saran .....	59

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
1. Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	8
2. Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
3. Tabel 3.2 Uji Reliabelitas .....	41
4. Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami .....	48
5. Tabel 4.2 Dist. Frekuensi Peng. Alat Kontrasepsi pada WUS.....	48
6. Table 4.3 Analisis Bivariat .....	49

**DAFTAR BAGAN**

Halaman

- |   |    |
|---|----|
| 1. Bagan 2.1 Kerangka Teori .....             | 33 |
| 2. Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian ..... | 34 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan dan Penelitian dari AKBID Wijaya Husada

Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian dari KESBANGPOL Kab. Bogor

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian dari Dinas Kesehatan Kab. Bogor

Lampiran 4 Penjelasan Tentang Penelitian

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6 Kuesioner Penelitian

Lampiran 7 Master Tabel Uji Validitas dan Reabilitas Penelitian

Lampiran 8 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Penelitian

Lampiran 9 Master Tabel Hasil Penelitian

Lampiran 10 Hasil Output SPSS dari Hasil Penelitian

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12 Lembar Konsul

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di dunia dengan berbagai jenis masalah yang dihadapi salah satunya di bidang kependudukan yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Pemerintah dalam upaya meningkatkan kesejahteraan bangsa telah dan sedang melakukan pembangunan dalam segala bidang untuk mengatasi masalah kependudukan. Salah satu upaya yang perlu dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah kependudukan adalah program keluarga berencana. Program keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan tahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Depkes, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah

meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkiraan 225 juta

perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014).

BKKBN berkomitmen untuk mencapai visi dan misi tersebut melalui penetapan visi, misi dan tujuan. Visi BKKBN “Menjadi lembaga yang handal dan dipercaya dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas” dengan tujuan “Mencapai penduduk tumbuh seimbang melalui upaya penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan perwujudan Keluarga Berkualitas”. Berdasarkan visi, misi dan tujuan tersebut, BKKBN berupaya meningkatkan capaian kinerjanya dalam rangka mencapai visi dan misi serta tujuan strategis. Untuk memastikan tujuan BKKBN dapat tercapai, maka telah ditetapkan sasaran strategis BKKBN 2015-2019 yang sesuai dengan Sasaran Pembangunan Kependudukan dan KB. (BKKBN, 2017)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa masyarakat masih banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, padahal alat KB jangka pendek resiko kegagalannya cukup tinggi. SDKI tahun 2012 juga mencatat bahwa kematian ibu di Indonesia mencapai 359 meninggal dunia per 100.000 ibu hamil / melahirkan. Fakta ini sangat memprihatinkan mengingat kurang lebih 14.000 ibu yang meninggal karena melahirkan setiap tahunnya dan menjadikan Indonesia sebagai negara

yang memiliki angka kematian ibu tertinggi di Kawasan Asia Tenggara. (SDKI, 2012)

Menurut data Riskesdas tahun 2014 menunjukkan bahwa sebesar 59,3% menggunakan KB modern, 0,4% menggunakan KB tradisional, 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB. Sedangkan menurut BKKBN tahun 2016 Persentase pemakaian kontrasepsi (*modern contraceptive prevalence rate/CPR*) sebesar 59,4% (*modern method*), Persentase Peserta KB Baru MKJP sebesar 76,4%, Persentase Peserta KB Aktif MKJP sebesar 21,6%, Persentase penurunan angka ketidakberlangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi sebesar 20,6%. Berdasarkan data BKKBN Jawa Barat tahun 2014 penggunaan KB aktif mencapai 73,74%. Sedangkan cakupan penggunaan KB aktif di Kabupaten Bogor pada tahun 2015 mencapai 75,46%, data tersebut menunjukkan angka kenaikan dari data cakupan penggunaan KB aktif pada tahun 2014 yaitu sebesar 73,18%.

Program keluarga berencana mempunyai posisi yang strategis dalam upaya penanggulangan laju pertumbuhan penduduk. Program keluarga berencana memberikan keuntungan ekonomi pada pasangan suami istri, keluarga dan masyarakat. Selain ekonomi, pengetahuan juga harus dimiliki oleh pasangan suami istri dalam memilih kontrasepsi apa yang akan digunakan sehingga kehamilan yang diinginkan dapat diatur. Dengan demikian, program keluarga berencana menjadi salah satu program pokok dalam meningkatkan status kesehatan dan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak (Purwoastuti, 2014). Dampak dari tidak adanya penggunaan alat kotrasepsi pada pasangan

usia subur, akan mengakibatkan peledakan penduduk yang terjadi di Indonesia sehingga pengangguran semakin banyak dan kesejahteraan pun semakin berkurang.

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi antara lain dukungan suami, dalam keluarga suami 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 alat kontrasepsi sangat diperlukan (BKKBN, 2013).

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum (Depkes, 2000). Menurut Hartanto (2004), bahwa kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya. Idealnya pasangan suami istri harus memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling bekerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi, dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian.

Kurangnya dukungan suami serta keinginan Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR juga merupakan salah satu masalah yang signifikan di tengah masyarakat dengan laju pertumbuhan penduduk yang sangat cepat. Hal ini tidak dapat teratasi tanpa adanya kesadaran serta keikutsertaan PUS dalam meningkatkan kualitas keluarga sehat dengan adanya dukungan dari suami yang bisa menggerakkan

PUS tersebut untuk menggunakan alat kontrasepsi yang lebih efektif (Saifuddin dkk, 2008).

Berdasarkan hasil survei di Puskesmas Cimandala yang dilakukan pada tanggal 01 Mei 2019, menunjukkan cakupan penggunaan alat kontrasepsi aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala pada tahun 2018 sebesar 65%. hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat pasangan usia subur (PUS) yang belum menggunakan alat kontrasepsi aktif yaitu sebesar 35%. Sedangkan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cimandala pada tanggal 02 Mei 2019 dari 8 wanita usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi menyatakan bawah 5 dari wanita usia subur alasan tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan tidak di ijinkan oleh pihak suami, dan 3 dari wanita usia subur yaitu ada kendala dalam masalah kesehatan yang tidak memperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang diatas, “Adakah Hubungan Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Hubungan Dukungan Suami pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019.
- c. Diketahui Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Puskesmas Cimandala

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan pada penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

## 2. Bagi STIKes Wijaya Husada

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian khususnya dalam pelayanan penggunaan alat kontrasepsi.

## E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi : Materi dalam penelitian ini adalah materi ilmu kebidanan khususnya dalam mengetahui faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi.
2. Ruang Lingkup Responden : Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala.
3. Ruang Lingkup Waktu : Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Agustus tahun 2019.
4. Ruang Lingkup Tempat : Tempat dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

<b>Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Ratih Dwi Arini, 2015	Hubungan Antara Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>Case-Control</i> . Populasinya adalah pengguna baru KB IUD sebanyak 104 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Simple Random Sampling</i> terdiri dari 52 kasus dan 52 kontrol	Hasil penelitian yang diperoleh adalah lebih dari separuh responden pengguna IUD (57,7%) mendapat dukungan suami, dan 69,2% responden pengguna IUD memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil dengan uji <i>Chi-square</i> menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu ( $p=0,002 < 0,05$ ; $R=3,6$ ; 95% CI = 1,599-8,107) dengan pemilihan kontrasepsi IUD dan tidak ada hubungan antara dukungan suami ( $p=0,326 > 0,05$ ) dengan pemilihan kontrasepsi IUD
Supiani, 2015	Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasespsi Dalam Rahim di Wilayah Kerja Puskesmas	Desain penelitian ini adalah <i>survey analitik</i> dengan pengambilan data <i>croos-sectional</i> . Pengambilan sampel dilakukan dengan “ <i>Cluster</i>	Hasil uji statistik nonparametrik dengan analisis <i>Chi-Square</i> ( $\chi^2$ ) didapatkan $p$ -value sebesar 94,000 dengan expected count

	Gamping Ii Sleman Yogyakarta	<i>sampling</i> ” setiap kelurahan diambil 31-32 responden.	75% dan exact sig 0,000 < 0,05.
Ismi Cipta Andini, 2017	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta	Jenis penelitian ini adalah <i>survey analitik</i> , pendekatan waktu <i>cross sectional</i> , jumlah sampel sebanyak 55 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Hasil analisa data menunjukkan persentase tertinggi adalah responden dengan dukungan kurang yaitu 45,5%, responden yang memilih IUD sebanyak 52,7%. Analisis data menggunakan <i>Chi Square</i> diperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai koefisien kontingensi adalah 0,696.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Dukungan Suami**

##### **1. Pengertian Dukungan Suami**

Kuntjoro (2002, dalam Fitriany 2011) mengatakan bahwa pengertian dari dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.

Dukungan suami adalah perangkat tingkah yang dimiliki oleh seorang lelaki yang telah menikah, baik dalam fungsinya di keluarga maupun di masyarakat. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga.

Menurut asumsi peneliti dukungan suami terhadap perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur merupakan dukungan

fisik maupun psikologis yang diberikan suami berupa dorongan atau motivasi dan nasihat.

## 2. Peran Suami

Peran adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat (KBBI, 2008). Kamus besar bahasa Indonesia mengartikan bahwa suami adalah pria yg menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri) yg telah menikah. Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga. (BKKBN, 2010)

Jadi yang dimaksud dengan peran suami adalah perangkat tingkah yang dimiliki oleh seorang lelaki yang telah menikah, baik dalam fungsinya di keluarga maupun di masyarakat.

Peran dan tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi khususnya pada Keluarga Berencana (KB) sangat berpengaruh terhadap kesehatan. . (BKKBN, 2010)

### a. Peran Suami sebagai Motivator

Dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui bahwa di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya

sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode apa yang akan dipakai.. (BKKBN, 2010)

Peran suami sebagai motivator merupakan bentuk dorongan atau dukungan yang diberikan suami kepada istri untuk menggunakan alat kontrasepsi, dukungan tersebut dapat diberikan dengan mengizinkan atau memberi persetujuan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami yang memberi keputusan kepada istri untuk ikut dalam keluarga berencana, memberikan kebutuhan istri saat akan memeriksakan aslah yang berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi dan kesediaan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi bila istri tidak memungkinkan menggunakan alat kontrasepsi. (BKKBN, 2010)

b. Peran Suami sebagai Edukator

Selain peran penting dalam mendukung mengambil keputusan, peran suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri. Peran edukator yang dapat diberikan oleh suami kepada istri antara lain suami ikut pada saat konsultasi pada tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi, mengingatkan istri jadwal minum obat atau jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai alat kontrasepsi dan sebagainya akan sangat berperan bagi istri saat akan atau telah memakai alat kontrasepsi. Oleh karena itu sebagai edukator suami sangat perlu meningkatkan pengetahuannya

tentang alat kontrasepsi terkhusus alat kontrasepsi yang sedang digunakan istrinya. Sehingga dalam menjalankan perannya sebagai edukator informasi yang diberikan kepada istrinya tidak salah. pengetahuan dapat diperoleh suami dengan cara berkonsultasi dengan petugas kesehatan, mencari informasi baik melalui media cetak maupun media elektronik. (BKKBN, 2010)

c. Peran Suami sebagai Fasilitator

Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya. Hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri memasang alat kontasepsi atau kontrol, suami bersedia memberikan biaya khusus untuk memasang alat kontrasepsi, dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai. (BKKBN, 2010)

Dalam program keluarga berencana pria mempunyai partisipasi dan peran yaitu (BKKBN, 2010):

1) Sebagai Peserta KB

Partisipasi pria dalam program KB dapat bersifat langsung maupun tidak langsung. Partisipasi pria secara langsung dalam program KB adalah menggunakan salah cara atau metode pencegahan kehamilan seperti:

- a) Vasektomi (MOP/kontap pria)
- b) Kondom

- c) Senggama terputus
- d) Pantang berkala
- e) Kontrasepsi lainnya yang sedang dikembangkan

Sedangkan partisipasi pria secara tidak langsung dalam program KB yaitu menganjurkan, mendukung atau memberikan kebebasannya kepada pasangannya (istri) untuk menggunakan kontrasepsi.

## 2) Mendukung Istri Dalam Menggunakan Kontrasepsi

Pria dalam menganjurkan, mendukung dan memberikan kebebasan wanita pasangannya (istri) untuk menggunakan kontrasepsi atau cara / metode KB diawali sejak pria tersebut melakukan akad nikah dengan wanita pasanganya, dalam merencanakan jumlah anak dimiliki. Sampai dengan akhir masa reproduksi (menopause) istrinya.

Dukungan ini antara lain memiliki:

- a) Memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya.
- b) Membantu istrinya dalam menggunakan kontrasepsi secara benar, seperti mengingatkan saat minum pil KB, mengingatkan istri untuk control dan sebagainya.
- c) Membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi.
- d) Mengantarkan kefasilitas pelayanan untuk kontrol atau rujukan
- e) Mencari alternative lain bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan.

- f) Menggantikan pemakaian kontrasepsi bila keadaan istrinya tidak memungkinkan.

Agar rencana yang telah disusun dan diputuskan bersama dapat berhasil dan memberikan manfaat dalam pembinaan rumah tangga, maka peranan atau dukungan pihak pria (suami) perlu dilakukan secara terus menerus.

### 3) Memberi Pelayanan KB

Partisipasi pria dalam program KB disamping mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi dan sebagai peserta KB, diharapkan juga memberikan pelayanan KB pada masyarakat baik sebagai motivator maupun sebagai mitra.

### 4) Merencanakan Jumlah Anak Bersama Istri

Merencanakan jumlah anak dalam keluarga perlu dibicarakan antara suami istri dengan mempertimbangkan berbagai aspek antara lain kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak.

Perencanaan keluarga menuju keluarga berkualitas perlu memperhatikan usia reproduksi istri yaitu sebagai berikut:

- a) Masa menunda kehamilan anak pertama bagi pasangan yang istrinya berumur dibawah 20 tahun.

Pada masa ini di perlukan menggunakan kontrasepsi yang bertujuan untuk menunda kehamilan sehingga pasangan dapat

memperpanjang bulan madunya sampai istri berusia lebih dari 20 tahun, serta siap mental dan fisik untuk mempunyai anak.

Metode kontrasepsi yang sesuai adalah kondom, pil KB, suntik KB, IUD dan, cara/metode KB alamiah.

b) Masa mengatur jarak kelahiran untuk usia istri 20 sampai 30 tahun

Dalam menggunakan kontrasepsi yang bertujuan untuk mengatur jarak kelahiran anak berikutnya, diperhatikan kontrasepsi yang mempunyai ciri, efektifitas tinggi, referabilitas tinggi karena peserta KB masih mengharapkan punya anak lagi , dapat dipakai selama 3 sampai 4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan yang telah direncanakan, tidak menghambat air susu ibu (ASI) karena ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi sampai umur 2 tahun.

Kontrasepsi yang disarankan adalah kondom, IUD, PIL KB, Suntikan KB, Implant, cara KB alamiah.

c) Fase Mengakhiri atau menghentikan untuk usia istri diatas 30 tahun.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami**

Menurut Cholil et all dalam Bobak (2014) menyimpulkan beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami dalam perlindungan kesehatan reproduksi istri (ibu), antara lain adalah:

#### **a. Budaya**

Diberbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional (*Patrilineal*), menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum

pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri.

**b. Pendapatan**

Pada masyarakat kebanyakan, 75% - 100% penghasilanya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya.

**c. Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

**4. Manfaat Dukungan Suami**

Menurut Setiadi (2008), dukungan sosial keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi.

Selain itu, dukungan keluarga memiliki pengaruh yang positif pada pemyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress.

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2013). Sedangkan Smet (2000) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga akan meningkatkan:

- a. Kesehatan fisik, individu yang mempunyai hubungan dekat dengan orang lain jarang terkena penyakit dan lebih cepat sembuh jika terkena penyakit dibanding individu yang terisolasi.
- b. Manajemen reaksi stres, melalui perhatian, informasi, dan umpan balik yang diperlukan untuk melakukan coping terhadap stres.
- c. Produktivitas, melalui peningkatan motivasi, kualitas penalaran, kepuasan kerja dan mengurangi dampak stres kerja.
- d. Kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, kejelasan identifikasi diri, peningkatan harga diri, pencegahan neurotisme dan psikopatologi, pengurangan dister dan penyediaan sumber yang dibutuhkan.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan fisik, manajemen, reaksi stres,

produktivitas, dan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri.

### **5. Bentuk-bentuk Dukungan Suami**

Cohen *et al.*, (1985 dalam Fithriany, 2011) mendefinisikan dukungan sosial adalah bentuk hubungan sosial meliputi *emotional*, *informational*, *instrumental* dan *appraisal*. Secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

- a. *Emotional* yang dimaksud adalah rasa empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain terutama suami sebagai motivasi.
- b. *Informational* adalah dukungan yang berupa informasi, menambah pengetahuan seseorang dalam mencari jalan keluar atau memecahkan masalah seperti nasehat atau pengarahan.
- c. *Instrumental* menunjukkan ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong orang yang menghadapi masalah berbentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu.
- d. *Appraisal* berupa pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu.

### **6. Jenis-jenis Dukungan Suami**

Menurut Heaney *and* Israel, 2008, Friedman (1997 dalam Fithriany 2011) Empat jenis perilaku atau tindakan yang mendukung yaitu:

- a. Dukungan informasi (*informational*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang

berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang.

Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

- b. Dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).
- c. Dukungan instrumental (*instrumental*) yaitu: keluarga merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkret. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.
- d. Dukungan emosional (*emotional*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

## **7. Cara Ukur Dukungan Suami**

Menurut Notoatmodjo (2010), untuk mengetahui presentase dukungan suami yang diperoleh itu baik dan kurang baik kemudian hasilnya dimasukan kedalam kategori:

- a. Baik  $\geq$  Mean
- b. Kurang baik  $<$  Mean

Menurut Assalis (2015), untuk mengukur presentase sosial budaya yang diperoleh itu mendukung, dan tidak mendukung, kemudian hasilnya dimasukkan kedalam kategori:

- a. Mendukung  $\geq$  Mean
- b. Tidak mendukung  $<$  Mean

## **B. Alat Kontrasepsi**

### **1. Pengertian Alat Kontrasepsi**

Kontrasepsi merupakan pencegahan terbuahinya sel teluroleh sel sperma (*konsepsi*) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014).

Kontrasepsi berasal dari kata *kontra* berarti mencegah atau melawan sedangkan *konsepsi* adalah pertemuan antara sel telur dengan sel sperma, maka kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dan sel spermatosii, (BKKBN Jatim, 2009).

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahinya sel telur oleh sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi kedinding rahim, (Mulyani, Rinawati, 2013).

Pengertian kontrasepsi telah diuraikan oleh para ahli bidang medis. Secara ringkas, kontrasepsi dapat diartikan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. (Atika, 2010)

Menurut Atikah (2010) Kontrasepsi sebagai alat untuk mencegah kehamilan memiliki syarat di antaranya adalah:

- a. Aman pemakaiannya dan dipercaya
- b. Tidak ada efek samping yang merugikan
- c. Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan
- d. Tidak mengganggu hubungan persetubuhan
- e. Tidak memerlukan bantuan medis atau kontrol ketat selama pemakaiannya
- f. Cara penggunaannya sederhana atau tidak rumit
- g. Harga murah dan dijangkau oleh masyarakat
- h. Dapat diterima oleh pasangan suami istri

Berdasarkan uraian, maka yang membutuhkan penggunaan alat kontrasepsi merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seks atau pasangan usia subur dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan.

## 2. Macam-macam Kontrasepsi

### a. Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat.

Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain:

- 1) Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)
- 2) *Couitus Interuptus*
- 3) Metode Kalender
- 4) Metode Lendir Serviks
- 5) Metode Suhu Basal Badan
- 6) *Simptotermal* yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik.

Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida (Handayani, 2010).

### b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan *implant* (Handayani, 2010).

### c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (*sintetik progesteron*) dan

yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010). AKDR yang mengandung hormon *Progesterone* atau *Leuonorgestrel* yaitu *Progestasert* (Alza-T dengan daya kerja 1 tahun, LNG-20 mengandung *Leuonorgestrel* (Hartanto, 2012).

d. Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan *tubektomi* karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran *tuba/tuba falopii* sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan nama *vasektomi*, *vasektomi* yaitu memotong atau mengikat saluran *vas deferens* sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2010).

### **3. Efektivitas (Daya Guna) Kontrasepsi**

Menurut Wiknjosastro (2007) efektivitas atau daya guna suatu cara kontrasepsi dapat dinilai pada 2 tingkat, yakni:

- a. Daya guna teoritis (*theoretical effectiveness*), yaitu kemampuan suatu cara kontrasepsi untuk mengurangi terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, apabila kontrasepsi tersebut digunakan dengan mengikuti aturan yang benar.
- b. Daya guna pemakaian (*use effectiveness*), yaitu kemampuan kontrasepsi dalam keadaan sehari-hari dimana pemakaianya dipengaruhi oleh

faktor-faktor seperti pemakaian yang tidak hati-hati, kurang disiplin dengan aturan pemakaian dan sebagainya.

#### **4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Menurut (Puslitbangkes, 2011):

a. Umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu muda di USA, mereka mengatakan bahwa untuk menjarangkan kehamilan diperlukan suatu metode kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang, karena umur yang muda maka masa reproduktifnya lebih panjang, dari penelitian tersebut didapatkan data pada wanita usia < 21 tahun cenderung mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan abortus lebih besar dua kali (Winner dkk, 2012). Departemen Kesehatan Republik Indonesia membagi kelompok umur untuk akseptor KB menjadi dua kategori yaitu umur <20 atau >35 tahun, umur 20-35 tahun (Depkes RI, 2006). Umur <20 tahun atau umur >35 tahun adalah usia untuk menunda kehamilan, umur 20-35 tahun untuk menjarangkan kehamilan.

b. Pendidikan

Peran pendidikan dalam mempengaruhi pola pemikiran wanita untuk menentukan kontrasepsi mana yang lebih sesuai untuk dirinya, kecenderungan ini menghubungkan antara tingkat pendidikan akan mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan seseorang, berdasarkan penelitian di Cambodia menegaskan tentang hubungan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi modern sangat berkaitan (Samandari,

2010). Berdasarkan hasil penelitian di Kenya tingkat pendidikan ibu dengan pemakaian kontrasepsi modern mempunyai hubungan yang signifikan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi modern dengan efektifitas yang lebih tinggi (Copollo, 2011).

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 bahkan kebijakan dari tempat kerja membuat mereka memilih untuk tidak mempunyai anak, sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama (Mosha & Ruben, 2013).

d. Paritas

Jarak melahirkan yang pendek dan terlalu sering untuk melahirkan sering menimbulkan suatu hal yang mempengaruhi kesehatan bahkan menimbulkan kematian, berdasarkan penelitian pada akseptor MJKP di Cipayung Bandung memutuskan untuk memilih salah satu metode kontrasepsi jangka panjang karena telah memiliki cukup anak yaitu lebih dari 5 dan mengalami komplikasi selama hamil dan melahirkan, oleh karena itu mereka menyadari terlalu sering melahirkan akan membahayakan kesehatannya (Newland, 2001).

Berbeda dengan penelitian Erman yang dilakukan di Palembang, paritas tidak mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi dengan metode jangka panjang (Erman & Elviani, 2012). Paritas dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu paritas  $<2$  dan  $>2$  (Nakhaee & Mirahmadizadeh, 2002).

e. Jumlah Penghasilan Keluarga

Menurut Wang dkk (2006) dalam Mosha & Ruben (2013). perbedaan kesuburan menurut status sosial ekonomi telah menarik banyak perhatian karena mereka percaya bahwa perempuan dari keluarga kaya memiliki kesehatan yang lebih baik yang akan berpengaruh pada tingkat kesuburnya. Hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan kepadatan pada sub populasi tertentu.

Kesejahteraan ekonomi keluarga mempunyai hubungan positif terhadap penggunaan kontrasepsi, dengan OR 3,96 yang berarti pada keluarga sejahtera mempunyai 4 kali lebih besar dalam menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan (Mosha & Ruben, 2013). Hasil survei demografi dan kesehatan dari 55 negara berkembang dengan menggunakan indeks kekayaan untuk mengeksplorasi pemakaian kontrasepsi modern didapati kesenjangan dengan pemakaian lebih rendah pada masyarakat miskin (Gakidou & Vayena, 2007).

#### f. Pengetahuan

Perilaku seringkali dipengaruhi oleh seberapa besar pemahaman seseorang terhadap sesuatu hal, karena hal tersebut maka pengetahuan seseorang sangat berkaitan erat dengan perilaku mereka dalam memutuskan mengenai upaya untuk meningkatkan kesehatan mereka, pengetahuan memiliki pengaruh dalam memberikan putusan untuk menggunakan alat kontrasepsi (Mosha & Ruben, 2013).

Sebagian besar masyarakat pada dasarnya telah mengetahui bahwa kontrasepsi mampu mengatur angka kelahiran, akan tetapi banyak pengguna kontrasepsi yang memutuskan untuk berhenti menggunakan kontrasepsi tersebut dan enggan untuk menggunakannya kembali karena mereka berenggapan akan sulit untuk hamil dan memiliki anak lagi, oleh sebab itu pengetahuan berperan penting untuk menghilangkan kesalahpahaman tersebut (Save, 2004).

#### g. Informasi dari Petugas Tenaga Kesehatan

Komunikasi inter personal atau konseling merupakan kegiatan percakapan tatap muka dua arah antara klien dengan petugas dengan tujuan untuk memberikan bantuan mengenai berbagai masalah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif sehingga calon akseptor mampu mengambil keputusan sendiri mengenai alat atau metode kontrasepsi yang terbaik untuk dirinya (BKKBN, 2009).

Komunikasi dan informasi mempunyai hubungan yang signifikan (Mosha & Ruben, 2013).

#### h. Dukungan Suami

Tingkat kepedulian yang tinggi tentang KB diketahui dari hasil penelitian yang dilakukan di Nigeria baik pada daerah perkotaan maupun pedesaan, 98,3% responden laki-laki berpendapat bahwa keputusan untuk memakai KB harus diputuskan secara bersama dengan pasangan mereka, sehingga bisa saling memberi dukungan untuk menggunakannya (Ernest dkk, 2007).

Pendapat tersebut ditegaskan oleh Kohan pada penelitian kualitatifnya, bahwa perempuan akseptor KB merasa lebih nyaman ketika keputusan KB diputuskan secara mufakat antara pasangan (Kohan dkk, 2012). Alasan pada wanita usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan KB di Turkey adalah karena tidak mendapat persetujuan sehingga tidak didukung oleh suami (Sahin, 2003). Berdasarkan beberapa penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Aryanti di Kabupaten Lombok Timur dari beberapa faktor yang mempengaruhi wanita usia dini menggunakan KB hanya faktor dukungan suami yang mempunyai pengaruh 100% (Aryanti, 2014).

### C. Wanita Usia Subur

#### 1. Definisi Wanisa Usia Subur

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BKKBN, 2015). Wanita usia subur adalah wanita yang usianya baik untuk kehamilan

berkisar 20-35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil (Gunawan, 2010).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Novitasary, Mayulu, & Kawengian, 2013).

Wanita usia subur umurnya berkisar antara 20-35 tahun organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik dan sempurna. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Wanita dalam rentang usia ini memiliki kesempatan 95% untuk hamil, namun presentasenya menurun menjadi 90% pada usia 30-an tahun. Memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%, setelah usia 40 tahun, wanita mengalami penurunan sistem reproduksi secara fungsional menjadi 10% (WHO, 2009).

Alasan wanita usia subur menggunakan alat kontrasepsi adalah tergantung pada tahapan usia yaitu (usia <20 tahun, 20-30 tahun, dan diatas 30 tahun). Wanita yang berusia kurang dari 20 tahun alasanya lebih untuk menunda kehamilan, dan biasanya menggunakan alat kontrasepsi berupa pil KB, sedangkan pada wus yang berusia 20-30 tahun mempunyai alasan untuk menjarakkan kehamilan, alat kontrasepsi yang biasa

digunakan ada IUD. Pada wanita yang berusia >30/35 tahun mempunyai alasan agar mengakhiri kesuburan (Sari, Indrayani, & Vidyarini, 2010).

Pada seseorang wanita yang sudah pernah melahirkan lebih dari sekali (multipara) akan mengalami pengurangan kekuatan otot uterus dan abdomen sehingga resiko kejadian ketuban pecah dini akan tinggi (Aisyah & Oktarina, 2012).

#### **D. Partisipasi**

Partisipasi merupakan bentuk keikutsertaan atau keterlibatan seseorang (individu atau warga masyarakat) dalam suatu kegiatan tertentu”. Keikutsertaan atau keterlibatan yang dimaksud disini bukanlah bersifat pasif tetapi secara aktif ditujukan oleh yang bersangkutan. Oleh karena itu, partisipasi akan lebih tepat diartikan sebagai keikutsertaan seseorang didalam suatu kelompok sosial untuk mengambil bagian dalam kegiatan masyarakatnya, diluar pekerjaan atau profesi sendiri (Mardikanto, 2013).

Mardikanto (2012) mengemukakan bahwa dalam pengertian sehari-hari, partisipasi merupakan “keikutsertaan atau keterlibatan seseorang (individu atau masyarakat) dalam suatu kegiatan tertentu. Keikutsertaan di sini atau keterlibatan yang dimaksud disini bukanlah bersifat pasif tapi secara aktif ditunjukkan oleh yang bersangkutan”.

Sedangkan menurut Sastroeptro (2011), partisipasi adalah “keterlibatan mental atau fikiran dan perasaan seseorang di dalam situasi kelompok yang mendorong untuk memberi sumbangan kepada kelompok dalam usaha

mencapai tujuan tertentu serta turut bertanggung jawab terhadap usaha yang bersangkutan”.

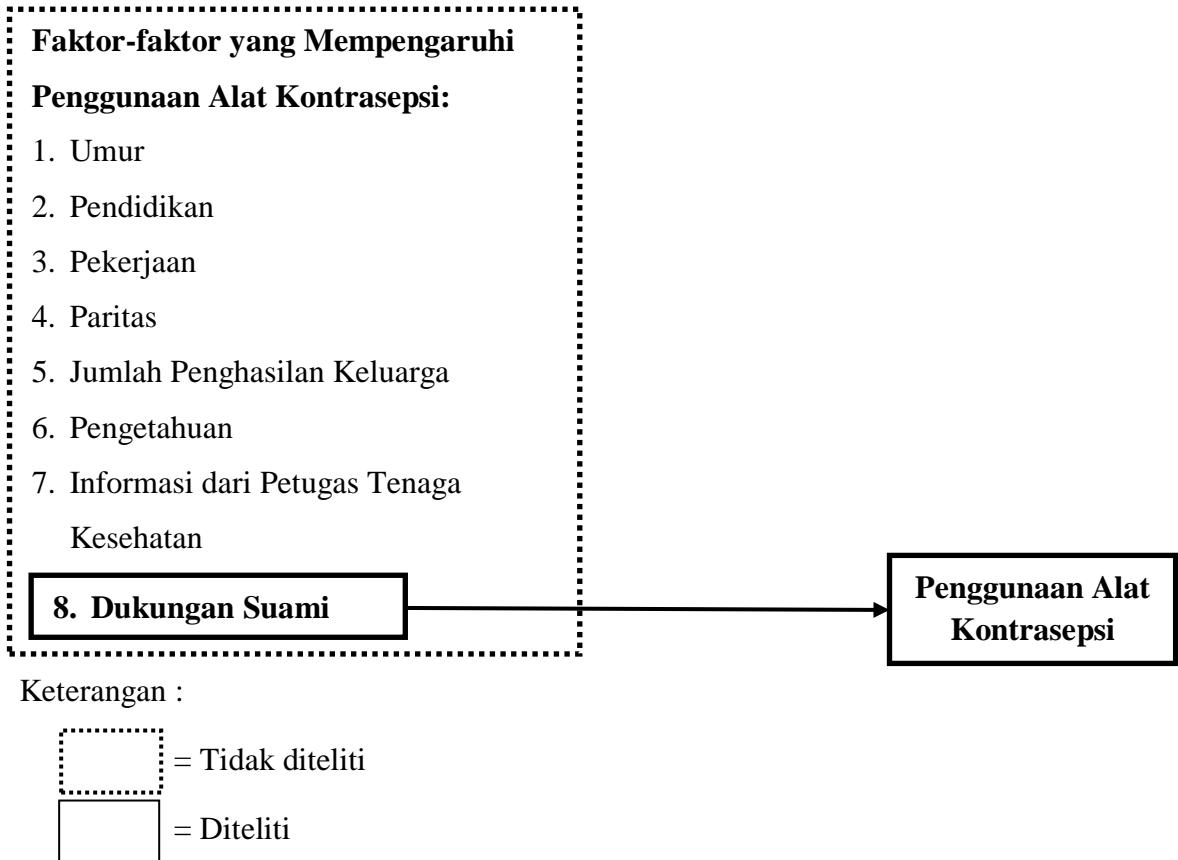
Jadi dari beberapa pengertian di atas dapat tarik kesimpulan bahwa partisipasi adalah suatu keterlibatan mental dan emosi serta fisik peserta dalam memberikan respon terhadap kegiatan yang melaksanakan dalam proses belajar mengajar serta mendukung pencapaian tujuan yang bertanggung jawab atas keterlibatannya.

## **E. Kerangka Teori**

Kajian pustaka pada dasarnya membahas atau mendefinisikan mengenai setiap variabel yang penting dalam penelitian secara individual dan rinci berdasarkan teori. Teori sangat penting agar penelitian mempunyai dasar dalam menjelaskan variabel-variabel dalam penelitian (Sugiyono, 2016).

Teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi, dan proposisi yang berfungsi untuk melihat fenomena secara sistematik, melalui spesifikasi hubungan antara variabel, sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiyono, 2016). Kerangka teori dalam penelitian ini yaitu:

**Gambar 2.1 Kerangka Teori**



Sumber : Puslitbangkes (2011)

## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik yaitu penelitian untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan dependen, dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat. (Notoatmodjo, 2012)

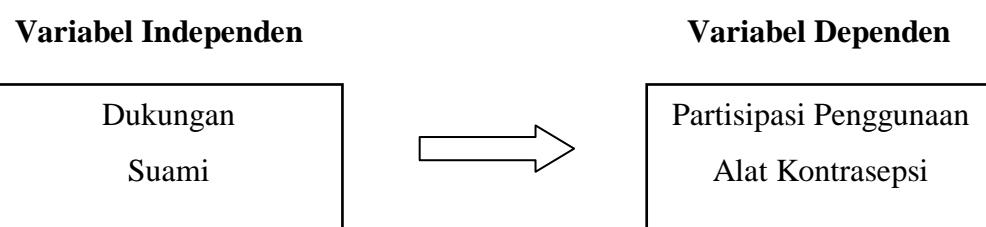
Dalam penelitian ini akan mempelajari hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi, yaitu hubungan dukungan suami sebagai variabel independen dan Partisipasi alat kontrasepsi sebagai variabel dependen.

#### **B. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil studi kepustakaan dan kerangka teori, dapat disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

**Bagan 3.1Kerangka Konsep Penelitian**



## C. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

### 1. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel *independen* (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami.

### 2. Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel *dependen* (variabel tergantung) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah partisipasi penggunaan alat kontrasepsi.

## D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang diteliti, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Independen</b>						
1	Dukungan Suami	dukungan fisik maupun psikologis yang diberikan suami berupa dorongan atau motivasi dan nasihat	Kueioner	Mengisi kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert, ketentuan jawaban yaitu 3 = Sangat setuju 2 = Setuju 1 = Tidak Setuju	1. Mendukung $\geq$ mean 22 2. Tidak Mendukung < mean 22	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>						
2	Partisipasi Alat Kontrasepsi	Pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah	Kuesioner	Mengisi Angket	1. Ya jika menggunakan alat kontrasepsi 2. Tidak jika tidak menggunakan	Nominal

	dibuahi ke dinding rahim			alat kontrasepsi	
--	-----------------------------	--	--	---------------------	--

### E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Kebenaran dari hipotesis itu harus dibuktikan melalui data yang terkumpul (Sugiyono, 2014).

1. Ha: Ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas cimandala tahun 2019 dengan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0,000 < 0,05$ .

### F. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi penelitian adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan Nursalam (2013). Populasi dalam penelitian adalah pasangan usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Cimandala dengan jumlah 55 PUS.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Teknik sampling atau cara

pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan *total sampling*.

*Total sampling* teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2011).

## **G. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cimandala dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus Tahun 2019.

## **H. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi atau lembaga penelitian. Setelah peneliti dapat izin barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi: (Sugiyono, 2013)

### *1. Informed consent (lembar persetujuan)*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul penelitian. Bila subjek menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak subjek.

## 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi mencantumkan inisialnya saja.

## 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## 4. *Privacy*

Indentitas responden tidak akan diketahui oleh orang lain, bahkan penelitian itu sendiri sehingga responden dapat secara bebas untuk menentukan jawaban dari kuesioner tanpa takut intimidasi.

# I. Alat dan Metode Pengumpulan Data

## 1. Jenis data

- a. Data Primer merupakan data yang diperoleh berdasarkan survei langsung ke lokasi penelitian. Data sekunder pada penelitian ini adalah informasi dari responden.
- b. Data Sekunder menyajikan data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi data ini juga mudah ditemukan. Data sekunder pada penelitian ini adalah observasi langsung ke Puskesmas Cimandala.

## 2. Alat Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data melalui angket, dalam hal ini responden diminta untuk memberikan jawaban yang telah disediakan di dalam format

pertanyaan tentang hal yang berkaitan dengan dukungan suami dengan partisipasi alat kontrasepsi.

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk varibel independen yaitu dukungan suami dan angket untuk variabel dependen yaitu partisipasi alat kontrasepsi yang berisi pertanyaan telah disusun berdasarkan definisi operasional masing-masing variabel.

## **J. Uji Validitas dan Reabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Validitas menunjukkan sejauh mana relevansi pertanyaan terhadap apa yang ditanyakan atau apa yang diukur dalam penelitian. Untuk mengetahui validitas suatu instrument (dalam hal ini kuesioner) yaitu dengan cara membandingkan antara  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$  yaitu: (Sugiyono, 2013)

Valid :  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$

Tidak Valid :  $r_{hitung} < r_{tabel}$

Menurut Riyanto (2009) rumus *Pearson Product Moment* adalah :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2][n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

$r_{hitung}$  : Koefisien korelasi

$\sum X^2$  : Jumlah skor item

$\sum Y^2$  : Jumlah skor total

n : Jumlah responden

Setelah dilakukan uji validitas terhadap 20 responden di BPM Bidan Meyriska, Amd.Keb dengan 10 pertanyaan kuesioner dukungan suami nilai total *item correlation* dengan r tabel setiap pertanyaan menunjukkan nilai r hitung  $0,722 \geq 0,444$ .

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya dan diandalkan. Dan untuk menguji reabilitas menggunakan metode *Alpha-Cronbach*. Standar yang digunakan dalam menentukan *reliabel* atau tidaknya suatu instrument penelitian dengan Pertanyaan dikatakan *reliable* jika jawaban seseorang terhadap r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikan 5%. Tingkat reabilitas *Alpha Cronbach* diukur berdasarkan skala alpha 0 sampai dengan 1. Apabila skala alpha tersebut dikelompokan kedalam 5 kelas dengan range yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha* dapat dipersentasikan seperti berikut:

Reliabilitas berdasarkan nilai.

**Tabel : 3.5 Uji Reliabilitas**

Alpha	Tingkat Reliabilitas
>0,60 s.d 0,80	<i>Reliable</i>

Jika butiran soal *Dis-kontinum* (misalnya soal berbentuk obyektif dengan skor 0 dan 1). Seperti pengetahuan, maka uji reabilitasnya “*koefien reabilitas*” dengan menggunakan rumus KR-20, sebagai berikut :

$$r_{ii} = \frac{k}{k - 1} = \frac{[1 - \sum p_{iqi}]}{S\alpha}$$

Keterangan :

$r_{ii}$  = *koefisien reabilitas test*

$k$  = cacah butir

$p_{iqi}$  = variasi skor butir

$p_i$  = proporsi jawaban benar untuk butiran nomor i

$q_i$  = proporsi jawaban salah untuk butiran nomor i

$S_i^2$  = varians skor total

Keputusan Uji :

Bila nilai *Cronbach's Alpha* lebih  $\geq$  konstanta (0,6), maka pertanyaan *reliable*. Uji reliabilitas pertanyaandukungan suami menunjukkan *alph`a cronbach*  $0,948 \geq r$  tabel 0,6 sehingga dinyatakan reliabel.

## K. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara atau rumus tertentu (Sugiyono, 2011)

Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk atau data yang terkumpul itu tidak logis dan meragukan. Tujuan editing adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.

b. *Coding*

*Coding* adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf-huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis responden.

1) Dukungan Suami :

1 = Mendukung  $\geq$  mean 22

2 = Tidak Mendukung  $<$  mean 22

2) Partisipasi Alat Kontrasepsi

1 = Ya jika menggunakan alat kontrasepsi

2 = Tidak jika tidak menggunakan alat kontrasepsi

c. *Tabulasi*

*Tabulasi* adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Setelah proses

tabulasi selesai kemudian data-data dalam tabel tersebut akan diolah dengan bantuan software statistik yaitu SPSS.

d. *Entry data*

Data yang telah dikode kemudian dimasukkan dalam program computer untuk selanjutnya akan diolah.

e. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah dimasukan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya. Data yang di *cleaning* dalam penelitian ini adalah data hubungan dukungan suami dan penggunaan alat kontrasepsi.

## **2. Analisa Data**

Analisa data untuk memudahkan interpretasi dan menguji hipotesis penelitian. Analisa dalam penelitian ini meliputi analisa Univariat dan Bivariat (Sugiyono, 2013).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik.

Analisis univariat ini digunakan untuk memperjelas bagaimana distribusi dan presentase serta untuk mengetahui proporsi masing-masing variabel independen dan dependen.

Adapun rumus yang digunakan :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P: Persentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Responden

### b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Misalnya variabel dukungan suami dengan partisipasi alat kontrasepsi.

Analisis Bivariat dengan menggunakan *Chi Square* ( $\chi^2$ ) dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$  dan 95% *Confidence Interval* (CI) dapat menggunakan program computer.

Rumus Chi Square :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \left( \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h} \right)$$

Keterangan :  $f_o$  : hasil pengukuran atau pengamatan

$f_h$  : nilai harapan

*Uji Chi Square* digunakan bila data penelitian berupa frekuensi-frekuensi dalam bentuk katagori baik nominal atau ordinak. Uji ini juga digunakan untuk menentukan signifikansi dua variabel atau lebih. Menurut Arikunto (2010), ada tidaknya kolerasi dinyatakan dalam angka pada indeks. Jika pada hasilnya analisis uji *Chi square* didapatkan hasil ujinya

tidak memenuhi syarat uji maka pembacaan pada table uji *chi square* adalah *Fisher's Exact test*. Pembacaan *Fisher's Exact Test* dilakukan jika ada sel pada uji analisis yang memiliki nilai harapan kurang dari 5.

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah sampel yang digunakan mempunyai distribusi normal atau tidak. Dalam model regresi linier, asumsi ini ditunjukkan oleh nilai *error* yang berdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah model regresi yang dimiliki distribusi normal atau mendekati normal, sehingga layak dilakukan pengujian secara statistik. Pengujian normalitas data menggunakan *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* dalam program SPSS. Menurut Singgih Santoso (2012) dasar pengambilan keputusan bisa dilakukan berdasarkan probabilitas (*Asymtotic Significance*), yaitu:

- 1) Variabel Dukungan Suami :

Probabilitas  $0,000 < 0,05$  maka distribusi dari model regresi adalah tidak normal dengan nilai mean 1,47.

- 2) Varibel Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi :

Probabilitas  $0,000 < 0,05$  maka distribusi dari model regresi adalah tidak normal dengan nilai mean 1,49.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor pada tanggal 27 Agustus sampai dengan 29 Agustus 2019. Pengambilan data dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 55 responden. Jenis penelitian yang peneliti lakukan adalah penelitian kuantitatif analitik dengan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*, instrument pengumpulan data berupa kuesioner dengan pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi variabel independen yaitu dukungan suami dan variabel dependen yaitu penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur. Selanjutnya akan dianalisis secara bivariat guna mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Cimandala tahun 2019.

## B. Karakteristik Responden

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	$\geq 25$ Tahun	19	34,6%
2.	< 25 Tahun	36	65,4%
	Total	55	100%

*Sumber : Data Primer yang diolah*

Berdasarkan tabel 4.1, distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dari 55 responden terdapat 36 (65,4%) responden yang memiliki usia < 25 Tahun.

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	5	9,2%
2.	SMP	6	10,9%
3.	SMA	38	69%
4.	Perguruan Tinggi	6	10,9%
	Total	55	100%

*Sumber : Data Primer yang diolah*

Berdasarkan tabel 4.2, distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 45 responden terdapat 38 (69%) responden yang memiliki pendidikan SMA.

## C. Analisis Univariat

### 1. Dukungan Suami di Puskesmas Cimandala Tahun 2019

**Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi**

No.	Dukungan Suami	Jumlah	Persentase (%)
1.	Mendukung	29	52,7%
2.	Tidak Mendukung	26	47,3%
	Total	55	100%

Berdasarkan tabel 4.3, distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 29 (52,7%) responden yang mendapat dukungan suami menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

### 2. Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur

**Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi**

No.	Penggunaan Alat Kontrasepsi Wanita Usia Subur	Jumlah	Persentase (%)
1.	Ya	28	50,9%
2.	Tidak	27	49,1%
	Total	55	100%

Berdasarkan tabel 4.4, distribusi frekuensi alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden

terdapat 28 (50,9%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

#### **D. Analisis Bivariat**

**Tabel 4.5**  
**Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019**

<b>Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur</b>								
<b>No.</b>	<b>Dukungan Suami</b>	<b>Ya</b>		<b>Tidak</b>		<b>Total</b>	<b>P</b>	<b>OR</b>
		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
1.	Mendukung	27	93%	2	7%	29	52,7%	
2.	Tidak	1	4%	25	96%	26	47,3%	0,000 3.956
Mendukung								
Jumlah		28	51%	27	49%	55	100%	

Berdasarkan tabel 4.5, Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden, terdapat 27 (93%) responden yang mendapat dukungan suami dan menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value  $0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Cimandala tahun 2019. Nilai OR yang menyatakan dukungan suami mempunyai peluang sebesar 3.956 terhadap penggunaan alat kontrasepsi wanita usia subur.

## E. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas cimandala tahun 2019. Variabel independen yakni dukungan suami, sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

### 1. Dukungan Suami

Distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 29 (52,7%) responden yang mendapat dukungan suami menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

Kuntjoro (2002, dalam Fitriany 2011) mengatakan bahwa pengertian dari dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.

Dukungan suami adalah perangkat tingkah yang dimiliki oleh seorang lelaki yang telah menikah, baik dalam fungsinya di keluarga maupun di masyarakat. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan

tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga.

Menurut asumsi peneliti dukungan suami terhadap perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur merupakan dukungan fisik maupun psikologis yang diberikan suami berupa dorongan atau motivasi dan nasihat.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih Dwi Arini (2015) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo yang menyatakan bahwa lebih banyak suami yang mendukung istri dalam penggunaan alat kontrasepsi yaitu sekitar 54,5%.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden mendapatkan dukungan dari suaminya tetapi masih terdapat responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. Hal ini dikarenakan masih adanya suami yang tidak memperbolehkan istrinya menggunakan KB dengan alasan ingin menambah keturunan dan juga ada yang mengikuti ajaran agama yang tidak memperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi. Adapun suami yang mendukung penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan mereka memahami tentang penggunaan alat kontrasepsi dan ada juga suami yang memang ingin membatasi jumlah keturunannya.

## 2. Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur

Distribusi frekuensi alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 28 (50,9%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

Kontrasepsi merupakan pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (*konsepsi*) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014).

Kontrasepsi berasal dari kata *kontra* berarti mencegah atau melawan sedangkan *konsepsi* adalah pertemuan antara sel telur dengan sel sperma, maka kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dan sel spermatosii, (BKKBN Jatim, 2009).

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahinya sel telur oleh sperma (*konsepsi*) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi kedinding rahim, (Mulyani, Rinawati, 2013).

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Supiani (2015) dengan judul Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta yang menyatakan bahwa lebih banyak yang menggunakan alat kontrasepsi yaitu sekitar 52,7%.

Dengan demikian, hasil menunjukkan lebih banyak responden yang menggunakan alat kontrasepsi tetapi masih terdapat responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan tidak adanya dukungan suami

dalam penggunaan kontrasepsi serta kurangnya pengetahuan suami tentang penggunaan alat kontrasepsi.

### **3. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur**

Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden, terdapat 27 (93%) responden yang mendapat dukungan suami dan menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value$   $0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Cimandala tahun 2019. Nilai OR yang menyatakan dukungan suami mempunyai peluang sebesar 3.956 terhadap penggunaan alat kontrasepsi wanita usia subur.

Peran dan tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi khususnya pada Keluarga Berencana (KB) sangat berpengaruh terhadap kesehatan. . (BKKBN, 2010)

Pria dalam menganjurkan, mendukung dan memberikan kebebasan wanita pasangannya (istri) untuk menggunakan kontrasepsi atau cara / metode KB diawali sejak pria tersebut melakukan akad nikah dengan wanita pasangannya, dalam merencanakan jumlah anak dimiliki. Sampai dengan akhir masa reproduksi (menopause) istrinya.

Tingkat kepedulian yang tinggi tentang KB diketahui dari hasil penelitian yang dilakukan di Nigeria baik pada daerah perkotaan maupun pedesaan, 98,3% responden laki-laki berpendapat bahwa keputusan untuk memakai KB harus diputuskan secara bersama dengan pasangan mereka, sehingga bisa saling memberi dukungan untuk menggunakannya (Ernest dkk, 2007).

Pendapat tersebut ditegaskan oleh Kohan pada penelitian kualitatifnya, bahwa perempuan akseptor KB merasa lebih nyaman ketika keputusan KB diputuskan secara mufakat antara pasangan (Kohan dkk, 2012). Alasan pada wanita usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan KB di Turkey adalah karena tidak mendapat persetujuan sehingga tidak didukung oleh suami (Sahin, 2003). Berdasarkan beberapa penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Aryanti di Kabupaten Lombok Timur dari beberapa faktor yang mempengaruhi wanita usia dini menggunakan KB hanya faktor dukungan suami yang mempunyai pengaruh 100% (Aryanti, 2014).

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ismi Cipta Andini (2017) dengan judul Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta yang menyatakan diperoleh nilai *p value* = 0,000 dan nilai koefisien kontingensi adalah 0,696.

Dengan demikian hasil analisis hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja

Puskesmas Cimandala tahun 2019 yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian adalah kesulitan atau hambatan yang di hadapi peneliti saat melakukan penelitian. Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat menghambat dan mempengaruhi penelitian. Keterbatasan tersebut yaitu dari sekian banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi penggunaan alat kontrasepsi yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jumlah penghasilan keluarga, pengetahuan, informasi dari petugas tenaga kesehatan dan dukungan suami, peneliti hanya meneliti diantara faktor-faktor tersebut yaitu dukungan suami. Sehingga peneliti tidak mengetahui apakah terdapat hubungan dari faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pertisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

#### **E. Implikasi Penelitian**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukan adanya hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Cimandala tahun 2019. Ini dapat memberikan penjelasan bahwa dukungan suami merupakan faktor utama yang mempengaruhi partisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.

Penelitian ini juga bertujuan untuk memperkuat teori yang ada dan mengevaluasi tentang dukungan suami dengan partisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur. Untuk itu pihak Puskesmas supaya meningkatkan dalam memotivasi para pasangan usia subur untuk berpartisipasi dalam menggunakan alat kontrasepsi dengan cara melakukan penyuluhan atau konseling kepada pasangan usia subur yang berada di Puskesmas Cimandala

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cimandala pada tanggal 27 sampai dengan 29 Agustus 2019 terhadap 55 responden. Maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Diketahuinya distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 29 (52,7%) responden suami yang mendukung penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden terdapat 28 (50,9%) responden yang menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur.
3. Diketahuinya hasil analisa Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019 dari 55 responden, terdapat 27 (93%) responden yang mendapat dukungan suami dan menggunakan alat kontrasepsi pada wanita usia subur. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value$   $0,000 \leq 0,05$  yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Cimandala tahun 2019. Nilai OR yang menyatakan dukungan suami mempunyai peluang sebesar 3.956 terhadap penggunaan alat kontrasepsi wanita usia subur.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Puskesmas Cimandala**

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan pada penggunaan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

### **2. Bagi AKBID Wijaya Husada**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian khusunya dalam pelayanan penggunaan alat kontrasepsi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5.* Jakarta: Depkes RI,p441-448.
- WHO. *Maternal Mortality:* World Health Organization; 2014.
- BKKBN. 2017. *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran.*Jakarta: BKKBN.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. *Angka Kematian Ibu.* Dikutip dari [www.bkkbn.co.id](http://www.bkkbn.co.id) diakses pada tanggal 13 Maret 2016
- Purwoastuti dan Walyani. 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui.* Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- BKKBN. 2013. *Laporan BKKBN tahun 2013.* Jakarta: BKKBN.
- Departeman Kesehatan RI. 2000. *Ibu Sehat, Bayi Sehat.* Jakarta: Depkes RI.
- Hartanto, Hanafi. 2004.*Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* PUSTAKA SINAR HARAPAN. Jakarta.
- Abdul Bari, Saifuddin. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.* Jakarta : Bina Pustaka.
- Fithriany.2011. *Pengaruh Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan di Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar,* Thesis, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Rukiah,A.Y., & Yulianti, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakarta : TIMKBBI),
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Arti Kata Peran.* 2008.
- BKKBN. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas.* Edisi 4. Jakarta : EGC.

- Setiadi. 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Friedman. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishin
- Smet. 2000. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Assalis, H., 2015. *Hubungan sosial budaya dengan pemilihan metode kontrasepsi*.Vol.6 no 2 Oktober 2015. Jurnal Kesehatan.
- Nugroho, T dan Utama I.B. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*.Yogyakarta: Nuha Medika.
- BKKBN.2009.*Pedoman Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera*.Jakarta: Direktorat Biro Hukum, Organisasi dan Tata laksana.
- Mulyani S.N, dan Rinawati M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati Atikah dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*.Yogyakarta: Numed.
- yani, Sri. 2010.*Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:Pustaka Rihama.
- Hartanto, Hanafi. 2012. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Wiknjosastro,H. 2007.*Ilmu Kandungan*.Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo Jakarta. Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUI Jakarta.
- Puslitbangkes. 2011. *Faktor -faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di enam wilayah Indonesia*. Retrieved from [www.bkkbn.go.id/litbang/pusna/hasilanalisislanjut](http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusna/hasilanalisislanjut) Diakses pada tanggal 20 Mei 2016.
- Winner B, Peipert J, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth J. 2012. Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception. *New England Journal of Medicine*. May 24; 2(1): 1998–2008.

- Samandari G. 2010. Contraceptive Use in Cambodia : A Multi-Method Examination of Determinants and Barriers to Modern Contraception" (dissertation). Chapel Hill. University of North Carolina.*
- Cpollo D. 2011. Modernization and contraception in Kenya from 1998 to 2008-2009" (dissertation). Texas. University of Texas at Arlington.*
- Mosha IH, Ruben R. 2013. Communication, knowledge, social network and family planning utilization among couples in Mwanza, Tanzania. African Journal of Reproductive Health . Sep: 17(3): 57-70.*
- Newland L. 2001. The deployment of the prosperous family : Family planning in West Java. Retrieved from <http://search.proquest.com>.*
- Erman ,I., & Elviani, Y. 2012. Hubungan Paritas dan Sikap Akseptor KB dengan Penggunaan Kontrasepsi jangka Panjang di Kelurahan Muara Enim Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau tahun 2012. Jurnal Poltekes Palembang, 1-6.*
- Nakhaee, N., & Mirahmadizadeh, a.-R. (2002). Five-year continuation rate and reasons for early removal of Norplant® in Shiraz, Iran. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care. Dec: 7(4): 223–226.*
- Gakidou, Emmanuela and Effy Vayena. 2007. Use of Modern Contraception by the Poor Is Falling Behind. Plos Medicine. February 2007, Volume 4, Issue 2.e31.*
- Kohan S, Simbar M, Taleghani F. 2012. Empowerment in family planning as viewed by Iranian women: a qualitative study. Journal of Biosocial Science, 44(2), 209-19.*
- Ernest O, Ebeneezer OB. 2007. The role of men in family planning decision-making in rural and urban Nigeria. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care. Mar: 12(1): 70.*
- Save DC. 2004. Resistance against contraception or medical contraceptive methods : a Qualitative Study on Women and Men in Istanbul. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care . Jun: 9(2): 94.*
- Sahin H. 2003. Reasons for not using family planning methods in Eastern Turkey. European Journal of Contraception and Reproductive Health care. Mar : 8(1): 11.*

- Aryanti H. 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin usia dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur (tesis)*. Denpasar. Universitas Udayana.
- Gunawan S. 2010. *Mau anak laki-laki atau perempuan? Bisa diatur*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Novitasary,M.D., Mayulu N & Kawengian S.E.S (2013). *Hubungan antara aktifitas fisik dengan obesitas pada wanita usia subur peserta jamkesmas di Puskesmas Wawonasa*.
- WHO. World Health Organization. 2009;1–3. *Kecamatan Singkil Manado. Vol.1 no 2 Juli 2013*. Jurnal e-Biomedik.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*: Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.



**PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Raya Tegar Beriman Cibinong - Bogor  
Telp. (021) 87912518 Fax (021) 87912519  
Email: dinkes@bogorkab.go.id  
Web: dinkes.bogorkab.go.id

**SURAT IZIN PENELITIAN KESEHATAN**

Nomor : 070/1825- HK

Dasar :

- Peraturan Bupati Bogor Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Bogor Tahun 2016 nomor 48)
- Surat dari Direktur Akbid Wijaya Husada Bogor Nomor: 079/AKBID/YVH/IX/2019 Tanggal 18 September 2019 Perihal Permohonan Izin Penelitian
- Surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Bogor Nomor: 070/1432 -Kesbangpol Tanggal: 25 September 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, dengan ini memberikan izin kepada :

No	Nama Peserta	Tempat Penelitian	Tanggal	Judul Penelitian
1.	Nandiyah Tiara Putri	Puskesmas Cimandala	27 September s.d 27 Oktober 2019	Hubungan dukungan suami dengan partisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor Tahun 2019
2.	Eka Saraswati	Puskesmas Cimandala	27 September s.d 27 Oktober 2019	Hubungan Pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Cimandala Tahun 2019

Dengan ketentuan :

- Menataati seluruh Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Kabupaten Bogor
- Tidak melaksanakan kegiatan diluar yang diizinkan
- Berkoordinasi dengan pejabat berwenang terkait tempat yang akan dijadikan lokasi kegiatan
- Menyampaikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor melalui email : [sdmkab.bogor@gmail.com](mailto:sdmkab.bogor@gmail.com)

Demikian untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

30 September 2019



Tembusan disampaikan Kepada :

- Yth. Bupati Bogor (sebagai laporan)
- Yth. Wakil Bupati Bogor (sebagai laporan)
- Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Bogor
- Yth. Inspektor Kabupaten Bogor
- Yth. Kepala Puskesmas Cimandala
- Yth. Direktur AKBID Wijaya Husada

Lampiran 1



## AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117  
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 080/AKBID/YWH/IX/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 18 September 2019

Kepada :  
Yth. Kepala Kesatuan Bangsa & Politik Kab. Bogor  
di.  
Tempat

Dengan hormat

Berdasarkan MOU Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor & Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/213/PKS/KS/XI/2017, dengan ini mahasiswa Tingkat Akhir Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor mengajukan studi pendahuluan, uji validitas & penelitian di Wilayah Kabupaten Bogor.

Adapun nama mahasiswa dan judul KTI sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Judul KTI
Puskesmas Cimandala	Nandiyah Tiara Putri	Hubungan dukungan suami dengan partisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor Tahun 2019
	Eka Saraswati	Hubungan pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Cimandala Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor
2. Kepala Puskesmas Cimandala

Lampiran 1



## AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117  
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 079/AKBID/YWH/IX/2019

Bogor, 18 September 2019

Lampiran :

Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada :  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bogor  
di.  
Tempat

Dengan hormat

Berdasarkan MOU Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor & Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/213/PKS/KS/XI/2017, dengan ini mahasiswa Tingkat Akhir Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor mengajukan studi pendahuluan, uji validitas & penelitian di Wilayah Kabupaten Bogor.

Adapun nama mahasiswa dan judul KTI sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Judul KTI
Puskesmas Cimandala	Nandiyyah Tiara Putri	Hubungan dukungan suami dengan partisipasi penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor Tahun 2019
	Eka Saraswati	Hubungan pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Cimandala Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Wijaya Husada-Bogor  
Direktur



Tembusan :

1. Kepala Kesatuan Bangsa & Politik Kab. Bogor
2. Kepala Puskesmas Cimandala



**PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR  
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl.KSR. Dadi Kusmayadi Komplek Pemda Kel. Tengah Cibinong-Bogor 16914 Telp/Fax. (021) 8758836

Cibinong, 25 September 2019

Nomor : 070 / 1432 -Kesbangpol Kepada  
Lampiran : - Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
Perihal : Rekomendasi Penelitian Kabupaten Bogor  
di - Tempat

Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
  2. Peraturan Bupati Bogor Nomor 29 Tahun 2013 Tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural Pada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik .
  3. Surat dari Direktur Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor Nomor : 080/AKBDYWHX/2019 Tanggal : 18 September 2019 Penihal : Surat Izin Penelitian.

Atas dasar tersebut di atas, dengan ini kami memberikan Rekomendasi dilaksanakannya

kegiatan Penelitian yang dilakukan oleh:

Nama	: Nandyah Tiara Putri
Alamat Kampus	: Jl. Letjend Ibrahim No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat
Penanggung jawab	: dr. Pridady,Sp.PD-KGEH
Jumlah Peserta	: 1 (satu ) orang
Judul Penelitian	: Hubungan Dukungan Suami Dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor Tahun 2019
Waktu	: 27 September s.d. 27 Oktober 2019
Tempat	: Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor

dennenketen van

- berjalan sesuai dengan ketentuan :

  1. Minta seluruh ketentuan Peraturan Perundang-undangan / Peraturan Daerah yang berlaku di Kabupaten Bogor.
  2. Tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan di luar ketentuan yang ditetapkan di atas.
  3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, agar Mahasiswa/i yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Bupati Bogor melalui Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor.

Demikian, atas perhatian dan bantuananya kami ucapkan terima kasih.

Tembusan : Kepada  
Yth. 1. Bupati Bogor ( sebagai laporan ).  
2. Direktur - AKBID Wijaya Husada



## **AKBID WIJAYA HUSADA BOGOR**

---

### **PENJELASAN TENTANG PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

**Nama : Nandiyah Tiara Putri**

**NIM : 201614027**

Saya adalah mahasiswa program studi DIII Kebidanan AKBID Wijaya Husada Bogor, bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019”**.

Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan.

Peneliti menjamin sepenuhnya bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif. Peneliti juga menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan hanya untuk kepentingan penelitian.

Bapak/Ibu/Saudara/i dimohon untuk mengisi kuesioner yang peneliti berikan terkait dengan Hubungan Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur sesuai dengan apa yang Bapak/Ibu/Saudara/i yakini dan ketahui.

Demikian penjelasan tentang penelitian ini, atas ketersediaan dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i saya mengucapkan banyak terima kasih.

Bogor, 05 Agustus 2018

Peneliti

## **AKBID WIJAYA HUSADA BOGOR**

---

### **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapat informasi dan penjelasan serta memahami maksud dan manfaat penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Tahun 2019”.

Dengan ini secara sukarela dan tanpa terpaksa saya menyetujui/bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan penelitian ini saya buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang Menyetujui,  
Responden

(  
*Nama dan tanda tangan*)

## KUESIONER PENELITIAN

---

### A. Identitas Responden:

Berilah tanda (✓) pada kolom bapak/ibu/sdr pilih sesuai dengan jawaban yang sebenarnya.

1. Nama : .....
2. Umur : ..... Tahun
3. Pendidikan Terakhir :  Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD  
 SD/M. Tsanawiyah  
 SLTP/M. Ibtidaiyah  
 SLTA/M.Aliyah  
 Akademi/PT .....

### B. Partisipasi Penggunaan Alat Kontrasepsi

1. Apakah ibu menggunakan alat kontrasepsi ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Jenis alat kontrasepsi apa yang digunakan ? Sebutkan .....

### C. Tingkat Dukungan Suami

1. Pilih salah satu jawaban sesuai dengan yang anda rasakan atau sesuai dengan yang anda alami, dengan memberikan tanda (✓) pada pilihan yang telah disediakan

2. Keterangan pilihan jawaban

- SS = Sangat setuju  
S = Setuju  
TS = Tidak setuju

No	Pertanyaan	Jawaban		
		SS	S	TS
1	Suami perlu menyarankan untuk ber-KB ?			
2	Suami mendampingi ibu dalam pemasangan KB IUD ?			
3	Suami menyediakan waktu dan fasilitas untuk pemasangan KB IUD ?			
4	Suami berperan aktif untuk pemasangan KB IUD ?			
5	Suami bersedia membiayai dalam pemasangan KB ?			
6	Suami berusaha menjelaskan apa bila anda bertanya-tanya yang tidak jelas tentang KB ?			
7	Suami mengingatkan ibu untuk ber-KB ?			
8	Suami menghormati keputusan ibu untuk memilih KB yang akan dipergunakan ?			
9	Suami memberikan dukungan moral pemasangan KB IUD ?			
10	Suami memberikan dukungan emosional untuk memeriksakan kehamilan ?			

**MASTER TABEL UJI VALIDITAS DAN RELIABELITAS**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>Hasil Kuesioner Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Dukungan Suami</b>									
1	2	1	1	1	2	1	1	1	2
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
3	2	2	3	2	2	3	3	3	2
1	1	2	1	1	1	1	1	3	1
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
1	2	1	1	1	2	1	1	1	2
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
3	2	2	3	2	2	3	3	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2

## HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABELITAS

No. Responden	Hasil Kuesioner Variabel Dukungan Suami										Total	Skor Dukungan Suami	Skor Partisipasi Alat Kontrasepsi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2
7	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
8	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
9	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	13	2	2
10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
11	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
12	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
13	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2
17	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
18	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2
20	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
21	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
22	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
23	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2
27	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
28	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
29	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	13	2	2
30	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
31	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
32	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
33	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1

<b>34</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>36</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	1	1
<b>37</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	23	1	2
<b>38</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	2	25	1	2
<b>39</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
<b>40</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	2	2
<b>41</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	13	2	2
<b>42</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>43</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	1	1
<b>44</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>45</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>46</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	2	2
<b>47</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	23	1	1
<b>48</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	2	25	1	1
<b>49</b>	1	1	2	1	1	1	1	3	1	13	2	2
<b>50</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	2	2
<b>51</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	13	2	2
<b>52</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>53</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	1	1
<b>54</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>55</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
										<b>Mean</b> <b>: 22</b>		

## **KARAKTERISTIK RESPONDEN**

<b>Umur</b>	<b>Tingkat Pendidikan</b>
25	SMA
20	SD
24	SMA
24	SMA
25	PT
27	SMA
24	PT
22	SMA
24	SMA
23	SMA
25	PT
24	SMA
27	SMA
26	SD
27	SMA
26	SMA
22	SD
21	SMP
21	SMP
22	SMA
20	SMA
22	SMA
21	SMA
28	PT
29	SMA
28	SMA
24	SMP
22	SMA
20	SMA
20	SMA
23	SMA
19	SMP
20	SD
22	SMA
22	SMA
26	SMA

25	SMA
25	SMA
24	SMA
27	SMA
25	SMA
26	SMA
22	SMA
23	SMA
20	SMP
25	SMA
20	SD
24	SMA
24	SMA
25	PT
27	SMA
24	PT
22	SMA
22	SMA

### MASTER TABEL HASIL PENELITIAN

No. Respon den	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tota l	Skor Dukun gan Suami	Skor Partisi pasi Alat Kontr asepsi
	Hasil Kuesioner Variabel Dukungan Suami												
<b>1</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
<b>2</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>3</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
<b>4</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>6</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2
<b>7</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
<b>8</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
<b>9</b>	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	13	2	2
<b>10</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
<b>11</b>	1	2	1	1	1	<b>2</b>	1	1	1	2	13	2	2
<b>12</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>13</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
<b>14</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>16</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2
<b>17</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
<b>18</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
<b>19</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2
<b>20</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
<b>21</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
<b>22</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>23</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
<b>24</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>26</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2

<b>27</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
<b>28</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
<b>29</b>	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	13	2	2
<b>30</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
<b>31</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
<b>32</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>33</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
<b>34</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>36</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	1	1
<b>37</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	2
<b>38</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	2
<b>39</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
<b>40</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
<b>41</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
<b>42</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>43</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
<b>44</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>45</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
<b>46</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2	2
<b>47</b>	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	23	1	1
<b>48</b>	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	25	1	1
<b>49</b>	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	13	2	2
<b>50</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	2	2
<b>51</b>	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13	2	2
<b>52</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	1	1
<b>53</b>	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1	1
<b>54</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2
<b>55</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1
											<b>Mea n : 22</b>		

## HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

### DUKUNGAN SUAMI

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,948	,951	10

**Inter-Item Correlation Matrix**

	VAR0 0001	VAR0 0002	VAR0 0003	VAR0 0004	VAR0 0005	VAR0 0006	VAR0 0007	VAR0 0008	VAR0 0009	VAR0 0010
VAR00001	1,000	,615	,605	,962	,666	,353	,795	,795	,634	,496
VAR00002	,615	1,000	,667	,587	,769	,557	,695	,695	,442	,783
VAR00003	,605	,667	1,000	,605	,950	,518	,654	,654	,653	,490
VAR00004	,962	,587	,605	1,000	,678	,351	,845	,845	,664	,494
VAR00005	,666	,769	,950	,678	1,000	,587	,725	,725	,540	,602
VAR00006	,353	,557	,518	,351	,587	1,000	,653	,653	,482	,711
VAR00007	,795	,695	,654	,845	,725	,653	1,000	1,000	,823	,710
VAR00008	,795	,695	,654	,845	,725	,653	1,000	1,000	,823	,710
VAR00009	,634	,442	,653	,664	,540	,482	,823	,823	1,000	,459
VAR00010	,496	,783	,490	,494	,602	,711	,710	,710	,459	1,000

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	19,65	28,976	,777	.	,943
VAR00002	19,60	30,884	,768	.	,944
VAR00003	19,55	29,839	,766	.	,943
VAR00004	19,70	29,800	,802	.	,942
VAR00005	19,60	28,989	,828	.	,941
VAR00006	19,40	28,779	,633	.	,952
VAR00007	19,50	27,737	,937	.	,935
VAR00008	19,50	27,737	,937	.	,935
VAR00009	19,40	29,516	,735	.	,945
VAR00010	19,40	30,253	,722	.	,945

## **HASIL PENELITIAN**

### **HASIL UNIVARIAT**

**DukunganSuami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	29	52,7	52,7	52,7
	Tidak Mendukung	26	47,3	47,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

**PartisipasiAlatKontrasepsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	50,9	50,9	50,9
	Tidak	27	49,1	49,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### **HASIL BIVARIAT**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
DukunganSuami *	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
PartisipasiAlatKontrasepsi						

**DukunganSuami \* PartisipasiAlatKontrasepsi Crosstabulation**

Count

		PartisipasiAlatKontrasepsi		Total
		Ya	Tidak	
DukunganSuami	Mendukung	27	2	29
	Tidak Mendukung	1	25	26

Total	28	27	55
-------	----	----	----

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	43,702 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	40,203	1	,000		
Likelihood Ratio	53,195	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	42,907	1	,000		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,76.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,891	,061	14,318	,000 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,891	,061	14,318	,000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		55			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for DukunganSuami (Mendukung / Tidak Mendukung)	337,500	28,796	3955,613

For cohort				
PartisipasiAlatKontrasepsi =	24,207	3,533	165,851	
Ya				
For cohort				
PartisipasiAlatKontrasepsi =	,072	,019	,274	
Tidak				
N of Valid Cases	55			

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



Lampiran 12

**LEMBAR KONSULTASI KTI**  
**AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR**

NAMA MAHASISWA : NANDIYAH TIARA PUTRI  
NIM : 201614027  
PEMBIMBING : ELPINARIA GIRSANG, S.ST., M.K.M  
JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
PARTISIPASI PENGGUNAAN ALAT  
KONTRASEPSI PADAWANITA USIA SUBUR DI  
PUSKESMAS CIMANDALA KABUPATEN BOGOR  
TAHUN 2019

NO.	HARI/TGL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	CATATAN/KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 12 – 05 – 2019	Judul KTI	ACC	
2.	Senin, 17 – 06 – 2019	BAB I	Revisi	

3.	Rabu, 03 – 07 – 2019	BAB I, II	Revisi	
4.	Rabu, 07 – 08 – 2019	BAB I, II, III	Revisi	
5.	Senin, 19 – 08 – 2019	BAB I, II, III	Revisi	
6.	Rabu, 21 – 08 – 2019	BAB I, II, III	Revisi	
7.	Rabu, 21 – 08 – 2019	BAB I – III Lampiran	ACC	

8.	Selasa, 27 – 08 – 2019	BAB I – III setelah sidang proposal	Revisi dampak tidak menggunakan alat kontrasespri BAB II	
9.	Rabu, 28 – 08 – 2019	BAB I – III	ACC	
10.	Rabu, 04 – 09 – 2019	Hasil	Revisi	
11.	Rabu, 04 – 09 – 2019	KTI	Revisi _____ ACC	
12.	Rabu, 09 – 10 – 2019	KTI setelah sidang hasil	Revisi argument peneliti	

13.	Rabu, 09 – 10 – 2019	KTI	ACC	
14.	Kamis, 10 – 10 – 2019	BAB III, IV, V	Revisi	
15.	Rabu, 16 – 10 – 2019	Daftar isi, Daftar lampiran, BAB IV	Revisi	
16.	Kamis, 17 – 10 – 2019	KTI	ACC	

Lampiran 12

**LEMBAR KONSULTASI KTI**  
**AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR**

NAMA MAHASISWA : NANDIYAH TIARA PUTRI  
NIM : 201614027  
PEMBIMBING : ELPINARIA GIRSANG, S.ST., M.K.M  
JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PARTISIPASI  
PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADAWANITA USIA  
SUBUR DI PUSKESMAS CIMANDALA KABUPATEN  
BOGOR TAHUN 2019

NO.	HARI/TGL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	CATATAN/KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 12-05-2019	Judul KTI	ACC	
2.	Senin, 17-06-2019	BAB I	Revisi	

3.	Rabu, 03 - 07 - 2019	BAB I, II	Revisi	
4.	Rabu, 07 - 08 - 2019	BAB I, II, III	Revisi	
5.	Senin, 19 - 08 - 2019	BAB I, II, III	Revisi	
6.	Rabu, 21 - 08 - 2019	BAB I, II, III	Revisi	
7.	Rabu, 21 - 08 - 2019	BAB I - III Lampiran	ACC	

8.	Selasa, 27 – 08 – 2019	BAB I – III setelah sidang proposal	Revisi dampak tidak menggunakan alat kontrasespi BAB II	
9.	Rabu, 28 – 08 – 2019	BAB I – III	ACC	
10.	Rabu, 04 – 09 – 2019	Hasil	Revisi	
11.	Rabu, 04 – 09 – 2019	KTI	Revisi ACC	
12.	Rabu, 09 – 10 – 2019	KTI setelah sidang hasil	Revisi argument peneliti	

13.	Rabu, 09 – 10 – 2019	KTI	ACC	
14.	Kamis, 10 – 10 – 2019	BAB III, IV, V	Revisi	
15.	Rabu, 16 – 10 – 2019	Daftar isi. Daftar lampiran, BAB IV	Revisi	
16.	Kamis, 17 – 10 – 2019	KTI	ACC	