

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD
DI PUSKESMAS KAYU GADANG
TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Strata I Kebidanan



Oleh

Dwi Angela Putri
24152011055

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI INFORMASI
UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
2026**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Dwi Angela Putri
NIM : 24152011055
Tempat/ tgl lahir : Padang Lawas/10 Januari 1990
Tanggal Masuk : 10 April 2025
Program Studi : S1 Kebidanan
Nama Pembimbing Akademik : Bdn. Lindawati, M. Biomed
Nama Pembimbing I : Monarisa, M. Keb
Nama Pembimbing II : Bdn. Lindawati, M. Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan usulan skripsi/skripsi saya yang berjudul :

“ Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 “.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, dalam penulisan usulan skripsi/skripsi ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, April 2026



Dwi Angela Putri

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Angela Putri

NIM : 24152011055

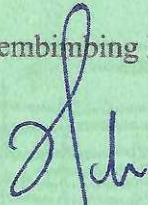
Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat
Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Telah disetujui untuk diseminarkan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Seminar Hasil Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan dan
Teknologi Informasi Universitas Alifiah Padang.

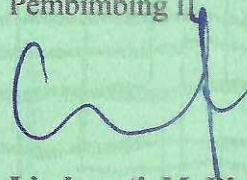
Padang, 1 Juli 2026

Pembimbing I



Monarisa, M. Keb

Pembimbing II



Bdn . Lindawati, M. Biomed

Disahkan oleh
Dekan



Ns. Syalvia Oresti, S. Kep, M. Kep, Ph. D

PERNYATAAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Angela Putri

NIM : 24152011055

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul Skripsi : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat
Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan Penguji seminar Hasil pada Program
Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi
Universitas Alifah Padang.

Padang, 21 Juli 2026

Pembimbing I
Monarisa, M. Keb

(.....)
(.....)

Pembimbing II
Bdn . Lindawati, M. Biomed

Penguji I
Dr. Titin Ifayanti, M. Biomed

(.....)
(.....)

Penguji II
Silfina Indriani, M. Keb

Disahkan oleh
Dekan



Ns. Syalvia Oresti, S. Kep, M. Kep, Ph. D

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

Skripsi, Juli 2026

Dwi Angela Putri

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

xiv + 67 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 15 lampiran

ABSTRAK

Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2024 di Indonesia menunjukkan peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Penggunaan IUD hanya sebesar 6,08% dengan total seluruh angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia tahun 2024 sebesar 62,38%. Di Puskesmas Kayu Gadang Penggunaan IUD hanya 2,23% dengan total jumlah Akseptor KB aktif tahun 2025 sebesar 71,67%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua PUS yang menjadi akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Kayu Gadang berjumlah 2019 orang. Sampel 96 orang dengan Teknik *accidental sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian didapatkan 82 responden (85,4%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, 54 responden (56,2%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, 56 responden (58,3%) usia reproduksi sehat dan 52 responden (54,2%) tidak mendapatkan dukungan suami. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p\text{-value} = 0,004$), umur ($p\text{-value} = 0,002$) dan dukungan suami ($p\text{-value} = 0,001$) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Diharapkan pihak Puskesmas agar meningkatkan frekuensi penyuluhan dengan tema Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, mengutamakan memberikan informasi yang lengkap mengenai kontrasepsi saat kunjungan pertama klien ke Puskesmas dan selalu memberikan motivasi calon akseptor KB baru untuk menggunakan IUD.

Daftar bacaan : 39 (2019-2025)

Kata Kunci : Pengetahuan, Umur, Dukungan Suami dan Kontrasepsi IUD

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

Skripsi, July 2026

Dwi Angela Putri

Factors Associated with the Selection of Intrauterine Device (IUD) Contraceptives at Kayu Gadang Public Health Center in 2026

xiv + 67 pages, 10 tables, 3 pictures, 15 appendices

ABSTRACT

The selection pattern of modern contraceptive methods in Indonesia in 2024 shows that family planning participants prefer short-term contraceptive methods over Long-Acting Reversible Contraception (LARC). IUD usage was only 6.08%, with the total prevalence rate of fertile-aged couples (PUS) participating in family planning programs in Indonesia in 2024 reaching 62.38%. At the Kayu Gadang Public Health Center, IUD usage was only 2.23%, with the total number of active family planning acceptors in 2025 reaching 71.67%. This study aims to determine the factors associated with the selection of intrauterine device (IUD) contraceptives at the Kayu Gadang Public Health Center in 2026.

This was an analytical survey study using a cross-sectional approach. The study population consisted of all fertile-aged couples (PUS) who were family planning acceptors in the working area of the Kayu Gadang Public Health Center, totaling 2,019 people. A sample of 96 respondents was selected using the accidental sampling technique. Data analysis involved univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square test.

The results showed that 82 respondents (85.4%) did not use an IUD, 54 respondents (56.2%) had a poor level of knowledge, 56 respondents (58.3%) were in the healthy reproductive age, and 52 respondents (54.2%) did not receive spousal support. There were significant relationships between knowledge level (p -value = 0.004), age (p -value = 0.002), and husband's support (p -value = 0.001) with the use of IUD contraceptives at the Kayu Gadang Public Health Center in 2026.

The public health center is expected to increase the frequency of health counseling regarding Long-Acting Reversible Contraception, prioritize providing comprehensive contraceptive information during the client's first visit to the public health center, and consistently motivate new potential family planning acceptors to use the IUD.

References : 39 (2019-2025)

Keywords : Knowledge, Age, Husband's Support, IUD Contraceptive

RIWAYAT PENELITI



Identitas Pribadi

Nama : Dwi Angela Putri
NIM : 24152011055
Tempat/Tanggal Lahir : Padang Lawas, 10 Januari 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Jurusan : Sarjana Kebidanan
Agama : Islam
Anak ke : 2 (dua)
Jumlah Bersaudara : 6 (enam)
Alamat : Padang Lawas, Kec. Sutera, Kab. Pessel

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Erman
Pekerjaan : Nelayan
Nama Ibu : Ermidayuti (Alm)

Riwayat Pendidikan

1. SDN 16 Padang Lawas 1996-2002
2. SMPN 2 Sutera 2002-2005
3. SMAN 1 Sutera 2005-2008
4. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ceria Buana 2008-2011
5. Universitas Alifah Padang 2023-sekarang

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, kemudahan dan kesehatan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 “. Shalawat serta salam tak lupa kita panjatkan untuk Nabi Muhammad SAW, semoga kita selalu dapat meneladani segala sisi dalam kehidupan beliau.

Penulisan skripsi penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Strata I pada Program Studi S1 Kebidanan Universitas Alifah Padang. Dalam penulisan skripsi ini peneliti banyak mendapat bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini peneliti ucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Monarisa, M. Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan serta masukan kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Bdn. Lindawati, M.Biomed selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan serta masukan kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
3. Ibu Dr. Titin Ifayanti, M.Biomed selaku penguji I yang telah menyempatkan diri hadir menguji dan memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi saya.

4. Ibu Silfina Indriani, M.Keb selaku penguji II yang telah menyempatkan diri hadir menguji dan memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi saya.
5. Ibu Fatmi Nirmala Sari , M.Keb selaku Ka. Prodi Kebidanan Universitas Alifah Padang.
6. Ibu Ns. Syalvia Oresti, M. Kep, Ph. D selaku Dekan Universitas Alifah Padang.
7. Ibu Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed selaku Rektor Universitas Alifah Padang.
8. Seluruh staf dan dosen pengajar di Universitas Alifah Padang yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti selama perkuliahan.
9. Ibu Bdn. Wiwik Kemala Dewi, STr. Keb selaku Kepala Puskesmas Kayu Gadang yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kayu Gadang.
10. Teristimewa kepada keluarga tercinta yang selalu memberikan perhatian, mendoakan dan memberikan dorongan baik moril maupun materil selama dalam penyusunan skripsi ini, serta orang-orang yang ikut berpartisipasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga bantuan yang telah diberikan akan mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Peneliti bersedia menerima kritikan dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Padang, Juli 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN DEWAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RIWAYAT PENELITIAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis	9
B. Kerangka Teori	32
C. Kerangka Konsep	33
D. Defenisi Operasional	35
E. Hipotesis Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian	37
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	37

C. Populasi Dan Sampel Penelitian	37
D. Instrumen Dan Teknik Pengumpulan Data	40
E. Teknik Pengolahan Data	42
F. Teknik Analisis Data	44
G. Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Karakteristik Responden	48
C. Hasil Analisis Univariat	48
D. Hasil Analisis Bivariat	50
BAB V PEMBAHASAN	
A. Keterbatasan Penelitian.....	53
B. Analisis Univariat	53
C. Analisis Bivariat.....	59
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1 Defenisi Operasional.....	35
3.1 Uraian Kegiatan Penelitian Pada Responden.....	41
4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden	48
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi IUD.....	48
4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden.....	49
4.4 Distribusi Frekuensi Umur Responden Akseptor KB	49
4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Responden Akseptor KB	50
4.6 Hubungan Tingkat pengetahuan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD.....	50
4.7 Hubungan Umur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD.....	51
4.8 Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sasaran Program KB	13
Gambar 2.2 Kerangka Teori	32
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Gantt Chart Penelitian
2. Permohonan Menjadi Responden
3. Format Persetujuan (Informed Consent)
4. Kisi Kisi Kuesioner
5. Kuesioner Penelitian
6. Master Tabel
7. Pengolahan Data SPSS
8. Lembar Konsultasi Kegiatan Bimbingan Mahasiswa
9. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Dari Universitas Alifah Padang
10. Surat Izin Badan Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan
11. Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Pesisir Selatan
12. Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Universitas Alifah Padang
13. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan
14. Surat Layak Etik Dari Komite Etik Penelitian
15. Data PPID Provinsi Sumatera Barat dan Data Laporan KB Bulan September 2026 Puskesmas Kayu Gadang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 270,2 juta jiwa. Laju pertumbuhan penduduk yaitu 1,25% per tahun pada tahun 2010-2020. Laju pertumbuhan ini melambat dibanding periode 2000-2010 yang sebesar 1,49%. Komposisi penduduk Indonesia saat ini paling besar yaitu kelompok usia produktif sebesar 70,72% sehingga Indonesia saat ini masih dalam masa bonus demografi. Penurunan jumlah kelahiran tiap wanita Indonesia, dan penurunan laju penduduk merupakan hasil dari upaya pengendalian penduduk yang telah dilakukan. Salah satu upaya yang telah dilakukan yaitu melalui Program Keluarga Berencana. (Arifah, 2025)

Menurut perkiraan yang dibuat oleh *United Nations Department of Economic and Social Affairs (UN DESA)*, Indonesia mengalami penurunan jumlah kelahiran hidup antara tahun 2020 hingga 2024. Pada tahun 2020, jumlah kelahiran hidup tercatat sekitar 4,5 juta, namun jumlah tersebut berkurang menjadi sekitar 4,3 juta pada tahun 2024. Angka Kelahiran Kasar (*Crude Birth Rate/CBR*) juga menunjukkan penurunan, dari 16,7 per 1.000 penduduk pada tahun 2020 menjadi 15,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2024. (Ismainar, 2025)

Untuk menurunkan angka kelahiran dilaksanakan melalui program Keluarga Berencana (KB) yang mengajak pasangan usia subur antara 20 sampai 49 tahun untuk menggunakan kontrasepsi. *Intrauterine Device (IUD)*

merupakan salah satu metode kontrasepsi yang dapat digunakan dalam jangka waktu lama sehingga efektif untuk mencegah kehamilan. (Sulastriningsih, 2023)

Faktanya, kontrasepsi IUD masih kurang dimanfaatkan oleh masyarakat umum. Hal ini disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan KB IUD, antara lain: 1) Ketidaktahuan peserta tentang manfaat KB IUD. Ketika pengetahuan kontrasepsi dipertimbangkan untuk menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan, 2) paritas/jumlah anak, 3) faktor usia, 4) pendidikan, 5) ada hambatan dukungan suami dalam menggunakan IUD, dan 6) agama. (Sulastriningsih, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut Santia Anggraini dkk pada tahun 2025 dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kontrasepsi Tentang Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Tahai, didapatkan hasil penelitian yaitu usia berpengaruh terhadap minat dengan p-value 0.003, paritas memiliki pengaruh terhadap minat dengan p-value 0.000, dan Pendidikan memiliki pengaruh terhadap minat penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dengan p-value 0.008. (Anggraini, Istiqomah, Yulianti, & Iswandri, 2025) Adapun penelitian lain yang dilakukan Niken Sulistiya dkk pada tahun 2025 dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya, dengan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan (P value = 0,041 atau $P < 0,05$) dan dukungan suami (P value= 0,025 atau $P < 0,05$) dengan pemilihan IUD di

Wilayah Puskesmas Kereng Bangkirai. (Sulistiya, Baringbing, & Afrina, 2025).

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Yulia Afriani dkk pada tahun 2025 dengan judul penelitian Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) Di Puskesmas Gelumbang Kab. Muara Enim, hasil penelitiannya adalah ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemakaian KB IUD, $P\text{-value} = 0.000$ ada hubungan yang signifikan sikap ibu dengan pemakaian KB IUD dan $P\text{-value} = 0.000$ ada hubungan dukungan suami dengan pemakaian KB IUD. (Afriani, Sari, Indriani, & Rahmawati, 2025)

Penelitian selanjutnya oleh Muhammad Hatta pada tahun 2024 dengan judul penelitian Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale Kabupaten Maros, hasil nya adalah Ada hubungan pada umur ($X^2:4.868$), jumlah anak ($X^2:7.636$), dan sosial ekonomi ($X^2:7.636$), sedangkan yang tidak ada hubungan pendidikan ($X^2/p:1,479$), pekerjaan ($p=0.477$) dan dukungan suami ($p=1,000$) pada penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale Kabupaten Maros. (Hatta, Suarni, Ramadhani, Wahyuni, & Aminullah, 2024).

Penelitian selanjutnya oleh Ananda Nabillah Firdaus dkk pada tahun 2025 dengan judul penelitian Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Puskesmas Ketabang Kota Surabaya dan hasil penelitiannya adalah pendidikan ($p=0,022$), pengetahuan ($p=0,038$), sikap ($p=0,008$), dan dukungan suami ($p=0,000$) berhubungan signifikan dengan

perilaku penggunaan IUD. Sementara itu, usia ($p=0,629$), paritas ($p=0,810$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,190$) tidak menunjukkan hubungan bermakna. (Firdaus, Kasiati, Rijanto, & Sukesi, 2025)

Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2024 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 62,38%. Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2024 di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 35,39%, diikuti pil sebesar 7,54%, implan 6,92%, IUD 6,08%, MOW 2,67%, kondom 2,01%, MAL 0,82%, MOP 0,08%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektivitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). (Profil Kesehatan Indonesia, 2024)

Di Provinsi Sumatera Barat penggunaan alat/cara KB menggunakan metode suntikan merupakan metode yang paling banyak digunakan oleh perempuan kawin umur 15–49 tahun yaitu sebanyak 44,37%, diikuti pil 17,00%, implant 16,44%, IUD/AKDR 10,23%, MOW 6,00%, kondom 3,33%, MOP 0,52%. (Profil Statistik Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Sumatera Barat, 2024)

Berdasarkan data Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 jumlah PUS Kabupaten Pesisir Selatan

adalah 83.276 orang dengan peserta KB aktif metode modern adalah sebanyak 61.375 (73,7%) peserta, Peserta KB aktif metode modern menurut jenis kontrasepsi yang terbanyak yaitu suntik 35.762 peserta (58,3 %), diikuti pil 10.825 peserta (17,6 %), implan 8425 peserta (13,7 %), kondom 2.690 peserta (4,4 %), AKDR/IUD 1.978 peserta (3,2 %), MOW 1.415 peserta (2,3 %), MOP 280 peserta (0,5 %). (PPID SUMBAR, 2024)

Berdasarkan data Puskesmas Kayu Gadang September 2025 jumlah PUS sebanyak 2817 orang. Jumlah peserta KB aktif 2.019 peserta. Penggunaan KB tahun 2025 yaitu suntik 1387 peserta (68,70 %), pil 267 peserta (13,22%), Implan 255 peserta (12,63 %), IUD 45 peserta (2,23 %), MOW 37 peserta (1,83 %), kondom 13 peserta (0,64 %), MOP 6 peserta (0,30 %).

Hasil survey awal di Puskesmas Kayu Gadang dari 10 orang PUS yang aktif KB hanya 2 orang yang menggunakan KB IUD dengan alasan KB IUD sangat efektif karena tidak perlu mengingat ingat dan merupakan kontrasepsi jangka Panjang, sedangkan 8 orang lainnya tidak menggunakan KB IUD dengan alasan kebingungan/keengganan untuk menggunakan AKDR karena AKDR dimasukkan ke dalam vagina, takut akan efek samping perdarahan yang berat saat haid, tidak mendapat dukungan dari suami dan ada ketakutan / kekhawatiran akan biaya.

Berdasarkan data diatas dapat dilihat masih rendahnya persentase pengguna alat kontrasepsi IUD. Hal ini menjadi perhatian karena IUD memiliki banyak keuntungan, lebih minim efek samping terutama bagi ibu yang tidak dapat atau tidak ingin menggunakan kontrasepsi hormonal.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- b. Diketahui distribusi frekuensi umur responden akseptor KB di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami responden akseptor KB di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- d. Diketahui distribusi frekuensi akseptor yang menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- e. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

- f. Diketahui hubungan umur dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- g. Diketahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Merupakan pemenuhan tugas dalam menyelesaikan studi dan sekaligus menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah dan menginformasikan data temuan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat diharapkan untuk digunakan sebagai data dasar dalam pengembangan penelitian di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan

Memberikan pengetahuan tentang faktor - faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi IUD.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan mahasiswa untuk penelitian lebih lanjut

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang, dengan variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, umur, dan dukungan suami, serta penggunaan alat kontrasepsi IUD. Populasi dalam penelitian ini adalah semua PUS yang menjadi akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Kayu Gadang sebanyak 2019 peserta dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 96 responden dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah secara *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan dari bulan Maret – Agustus tahun 2026. Pengumpulan data dilaksanakan dari tanggal 13 Mei – 23 Juni 2026. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Analisa uji data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra, berarti "mencegah" atau "melawan" dan konsepsi yang berarti pertemuan sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari terjadinya kehamilan akibat pertemuan sel telur matang dengan sel sperma (BKKBN, 2013). Program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kontrasepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan Kesehatan reproduksi sehingga dapat mengurangi risiko kematian dan kesakitan dalam kehamilan.(Anhar, 2024)

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang bermaksud mencegah atau melawan dan konsepsi yang bermaksud pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan (Depkes RI, 1998). Konsepsi juga bermaksud pembuahan dan fertilisasi adalah terjadinya pertemuan antara sel telur (*ovum*) istri dengan sel mani (*spermatozoa*) suami pada saluran telur.(Anhar, 2024)

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen. Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan

kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.(Anhar, 2024)

Program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kontrasepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan Kesehatan reproduksi sehingga dapat mengurangi risiko kematian dan kesakitan dalam kehamilan.(Anhar, 2024)

Dalam merencanakan kehamilan penting untuk dilakukan karena kehamilan bukanlah suatu hal yang mudah untuk dijalani setiap pasangan suami istri. Banyak yang harus dipersiapkan sebelum kehamilan baik itu secara mental, fisik dan finansial. Kehamilan yang tidak direncanakan dengan baik dapat memberi dampak buruk bagi ibu dan bayinya. Dalam mempersiapkan kehamilan harus mempertimbangkan risiko dan manfaat kesehatan bersama dengan keadaan lain seperti usia, kesuburan, akses ke layanan kesehatan, dukungan pengasuhan anak, keadaan sosial dan ekonomi, dan preferensi pribadi dalam membuat pilihan untuk waktu kehamilan berikutnya. Hal ini penting agar terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Selain itu jarak antar kelahiran perlu diatur demi kesehatan dan kesejahteraan ibu maupun bayi.(Anhar, 2024)

2. Tujuan Alat Kontrasepsi

Secara umum tujuan pemakaian alat kontrasepsi ini adalah diupayakan untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda dan dalam rangka merencanakan pembentukan keluarga kecil, bahagia sejahtera, hal ini terbagi atas tiga masa usia produksi :

- a. Pertama, untuk masa menunda kehamilan bagi pasangan usia subur (PUS) dengan istri usia dibawah 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan.
- b. Kedua, masa menjarangkan kehamilan periode istri usia 20 sampai 35 tahun merupakan usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dengan jarak kelahiran 3 sampai 4 tahun.
- c. Ketiga, masa untuk mengakhiri setelah memiliki 2 orang anak atau lebih. (Anhar, 2024)

3. Syarat Metode Kontrasepsi Yang Baik

Memilih metode kontrasepsi memerlukan beberapa pertimbangan agar dapat memilih alat kontrasepsi yang baik. Syarat-syarat metode kontrasepsi yang baik adalah yang aman dan tidak berbahaya, dapat diandalkan, sederhana, murah, mudah diterima oleh orang banyak, dan pemakaian jangka panjang. Menurut Hartanto (2010), selain pertimbangan kualitas sebuah metode kontrasepsi, terdapat beberapa faktor yang harus dipertimbangkan dalam memilih kontrasepsi. Faktor tersebut adalah :

a. Faktor pasangan yang meliputi: (1) Usia. (2) Pola hidup. (3) Frekuensi hubungan seksual. (4) Jumlah anak yang diinginkan (5) Pengalaman penggunaan kontrasepsi yang lalu.

b. Faktor kesehatan yang meliputi :

1) Riwayat kesehatan : (1) Status kesehatan. (2) Riwayat menstruasi. (3) Riwayat keluarga. (4) Pemeriksaan fisik.

2) Pemeriksaan organ panggul.

(Setyorini, 2024)

4. Manfaat Program Keluarga Berencana

Beberapa manfaat untuk program keluarga berencana (KB) sebagai berikut :

a. Manfaat bagi Ibu

Ibu dapat memperbaiki kesehatan tubuh, peningkatan kesehatan mental dan sosial karena mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang.

b. Manfaat bagi Anak yang Dilahirkan

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

c. Manfaat bagi Suami

Memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu untuk keluarganya.

d. Manfaat bagi Seluruh Keluarga

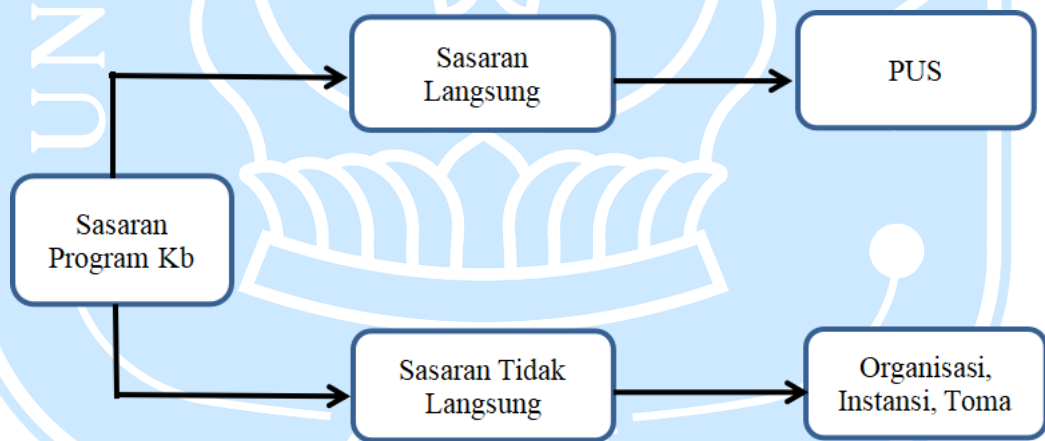
Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh Pendidikan. (Abdullah, 2024)

5. Sasaran Program KB

Untuk mencapai tujuan program KB. maka penggarapan program KB nasional diarahkan pada 2 bentuk sasaran yaitu :

- a. Sasaran langsung, yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) agar mereka menjadi peserta KB lestari sehingga memberikan efek langsung pada penurunan fertilitas.
- b. Sasaran tidak langsung yaitu organisasi-organisasi, lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi pemerintah maupun swasta, dan tokoh-tokoh masyarakat (wanita dan pemuda), yang diharapkan dapat memberikan dukungan terhadap proses pembentukan sistem nilai di kalangan masyarakat.

(Bakoil, 2021)



Gambar 2.1 Sasaran Program Kb

(Bakoil, 2021)

Sasaran program KB tertuang dalam RPJMN 2004-2009 yang meliputi :

- a. Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 persen per tahun.
- b. Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan.
- c. Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (unmet need) menjadi 6 persen.
- d. Meningkatnya peserta KB laki-laki menjadi 4,5%.
- e. Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien.
- f. Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun.
- g. Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak.
- h. Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga Sejahtera-1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
- i. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional.

(Bakoil, 2021)

6. Ruang Lingkup Program KB

Ruang lingkup program KB antara lain, ibu, suami, dan seluruh keluarga. Maka yang dimaksud ruang lingkup program KB ibu yaitu dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran. Adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah agar ibu dapat mencegah kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek atau dekat, sehingga dapat memberikan kesehatan kepada ibu dan terutama kesehatan organ reproduksinya. (Setyorini, 2023)

Ruang lingkup program KB mencakup sebagai berikut:

a. Ibu

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran. ada-pun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah sebagai berikut :

- 1) Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksi.
- 2) Meningkatkan kesehatan mental dan social yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran akan anak tersebut memang diinginkan.

b. Suami

Dengan memberikan kesempatan suami agar dapat melakukan hal berikut :

- 1) Memperbaiki kesehatan fisik
- 2) Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya

c. Seluruh Keluarga

Dilaksanakannya program KB dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan social setiap anggota keluarga dan bagi anak dapat memperoleh kesempatan yang lebih besar dalam hal pendidikan serta kasih sayang orang tuannya.

(Setyorini, 2023)

7. Jenis Jenis Alat Kontrasepsi

Metode kontrasepsi pasca persalinan dibagi dalam dua jenis, yaitu non hormonal dan hormonal. Non hormonal terdiri dari Metode Amenore Laktasi (MAL), kondom, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan kontrasepsi mantap (*tubektomi dan vasektomi*). Sedangkan kontrasepsi hormonal terdiri dari yang berisi progestin berupa pil, injeksi dan implan serta hormonal kombinasi berupa pil dan injeksi. Adapun penjelasan adalah sebagai berikut :

a. Kontrasepsi Non Hormonal

Adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormone, baik estrogen maupun progesterone. Adapun jenis-jenis kontrasepsi non hormonal meliputi :

1) Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun yang lainnya.

2) Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet sebagai salah satu metode kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan dan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama.

Kondom adalah alat kontrasepsi yang dipakai oleh pria.

3) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak, berbentuk spiral (*Lippes Loop*) atau berbentuk lain (Cu T 380A atau ML Cu 250) yang dipasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau bidan/paramedis lain yang sudah dilatih. Untuk AKDR jenis spiral (*Lippes Loop*) saat ini sudah tidak digunakan dalam pelayanan Keluarga Berencana.

4) Kontrasepsi Mantap

Terdiri dari *tubektomi* (Metode Operasi Wanita/MOW) dan *vasektomi* (Metode Operasi Pria/MOP), MOW dilakukan dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin pada saluran telur (*tuba falopi*) sehingga sperma tidak bisa bertemu dengan ovum. Sedangkan MOP dilakukan dengan cara mengeklusi *vasa deferensia* sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan ovum) tidak terjadi.

b. Kontrasepsi Hormonal

1) Pil

Adalah salah satu jenis kontrasepsi oral hormonal yang diminum secara rutin setiap hari untuk mencegah kehamilan. Hormon yang terkandung dalam pil KB adalah estrogen dan progesteron. Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita, Pil KB ada dua jenis yaitu pil kombinasi dan pil progestin.

2) Pil Kombinasi

Jenis pil KB ini mengandung hormon estrogen dan progesteron.

3) Pil Progestin

Jenis pil KB ini sangat cocok digunakan bagi wanita yang menyusui atau wanita yang mempunyai alergi terhadap hormon estrogen. Pil KB ini mengandung hormon Progestin.

4) Suntik KB

Suntik KB merupakan metode KB yang paling banyak digunakan di Indonesia. Suntik KB bekerja dengan cara menghambat terjadinya ovulasi. Jenis suntikan KB ada dua yaitu:

a) Suntik Progestin

Suntikan ini mengandung hormon *Depo Medroxyprogesterone Acetat* (hormon progestin) 150 mg. Diberikan setiap 3 bulan. Untuk suntikan pertama diberikan

7 hari pertama dalam periode haid atau 6. minggu setelah melahirkan. Suntik Progestin ini diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu.

b) Suntik Kombinasi

Suntikan KB ini mengandung kombinasi hormon *Medroxyprogesterone Asetat* (hormon progestin) dan *Estradiol Cypionate* (hormon estrogen). Komposisi dan cara kerja suntikan kombinasi ini mirip dengan pil KB kombinasi. Suntikan pertama diberikan dalam 7 hari pertama periode haid atau 6 minggu setelah melahirkan apabila ibu tidak menyusui bayinya. Suntik kombinasi ini diberikan sebulan sekali atau setiap 12 minggu.

5) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan/ KB Susuk)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit adalah metode kontrasepsi dengan memasukkan enam kapsul kecil yang terbuat dari silikon berisi hormon *levonogestrel* yang ditanam dibawah kulit. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau lebih sering disebut Implan secara tetap melepaskan hormon dalam jumlah kecil kedalam darah. Hormon tersebut bekerja dengan cara menghambat terjadinya ovulasi. Alat Kotrasepsi Bawah Kulit (Implan) mempunyai keefektifan selama 3-7 tahun tergantung dari jenisnya.

(Anhar, 2024)

8. Tinjauan Tentang Alat Kontrasepsi IUD

a. Defenisi

IUD (*Intra Uterin Device*) atau nama lain adalah AKDR (Alat Dalam Rahim) Kontrasepsi adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang. (Herawati, 2024)

Alat ini berukuran kecil berbentuk huruf T. Terbuat dari bahan yang mengandung hormon progesteron atau plastik dan tembaga. Alat ini dipasang dalam rahim wanita oleh penyedia tim medis yang terlatih. IUD merupakan alat kontrasepsi berjangka panjang dan dapat bertahan selama tiga hingga 10 tahun tergantung pada jenisnya. (Herawati, 2024)

b. Jenis - Jenis IUD

Jenis-jenis IUD :

- 1) IUD (*Intra Uterin Device*) terbentuk dari rangka plastik yang lentur dan pada lengan dan batang IUD (*Intra Uterin Device*) terdapat tembaga.
- 2) IUD (*Intra Uterin Device*) Nova T, terbentuk dari rangka plastik dan tembaga. Pada ujung lengan bentuk agak melengkung tanpa ada tembaga, tembaga hanya ada di batangnya.
- 3) IUD (*Intra Uterin Device*) Mirena, terbentuk dari rangka plastic yang dikelilingi oleh silinder pelepas hormone progesteron yang bisa dipakai oleh ibu menyusui karena tidak menghambat ASI. (Herawati, 2024)

c. Cara Kerja IUD

Cara kerja alat kontrasepsi IUD adalah sebagai berikut :

- 1) Mencegah sperma masuk ke *tuba falopi*.
- 2) Mempengaruhi pembuahan sebelum sel telur mencapai rongga rahim.
- 3) Mencegah pertemuan sperma dan sel telur sehingga menyulitkan sperma masuk ke organ reproduksi wanita dan mengurangi kebutuhan sperma untuk pembuahan.
- 4) IUD berfungsi terutama untuk mencegah pertemuan sperma dan sel telur, IUD mempersulit sperma memasuki sistem reproduksi wanita dan mengurangi ketersediaan sperma untuk pembuahan.

(Marleni, 2024)

d. Kelemahan dan Kelebihan IUD

Kontrasepsi intrauterin (IUD) mempunyai manfaat sebagai berikut :

- 1) sangat efektif dalam mencegah kehamilan.
- 2) Dapat berlangsung hingga lima sampai sepuluh tahun
- 3) Tidak berpengaruh pada hubungan seksual.
- 4) CuT-380A tidak memiliki efek hormonal yang merugikan.
- 5) Tidak mengganggu aktivitas seksual.
- 6) Tidak berdampak pada jumlah atau kualitas ASI.
- 7) Mudah dipasang segera setelah melahirkan atau, jika terjadi infeksi, setelah aborsi.
- 8) Cocok digunakan hingga menopause, tidak berinteraksi dengan obat-obatan.

- 9) Membantu mencegah kehamilan *ektopik*.
- 10) Relatif tidak mahal dan nyaman (tidak perlu ingat minum pil).
- 11) Buka kapan saja, cocok untuk semua wanita usia subur.

Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) mempunyai kelemahan yaitu :

- 1) Tidak boleh digunakan oleh wanita yang rentan terhadap penyakit menular.
- 2) Efek samping yang umum termasuk perubahan menstruasi, menstruasi yang lebih lama dan lebih berat, pendarahan diantara periode menstruasi, dan peningkatan rasa sakit saat menstruasi.
- 3) Tidak mencegah PMS termasuk HIV/AIDS.
- 4) Tidak cocok untuk digunakan oleh wanita yang mengidap PMS atau yang sering berganti pasangan.
- 5) Radang panggul terjadi pada wanita dengan penyakit menular seksual setelah menggunakan IUD. PRP dapat memicu infertilitas.

(Marleni, 2024)

e. Indikasi dan Kontraindikasi IUD (*Intra Uterin Device*)

- 1) Indikasi IUD (*Intra Uterin Device*) :
 - a) Menginginkan kontrasepsi jangka panjang
 - b) Setelah melahirkan
 - c) Ibu yang menyusui
 - d) Risiko rendah IMS (Infeksi Menular Seksual)
 - e) Tidak menghendaki metode hormonal

2) Kontraindikasi IUD (*Intra Uterin Device*)

- a) Hamil atau diduga hamil
 - b) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya Sedang menderita penyakit genetalia
 - c) Sering ganti pasangan
 - d) Kanker genetalia atau payudara
- (Herawati, 2024)

f. Waktu Pemasangan IUD

- 1) Setiap waktu selama siklus haid agar dapat dipastikan sedang tidak hamil
 - 2) Siklus haid pada hari pertama sampai hari ke tujuh
 - 3) Segera setelah post partum, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu post partum, setelah 6 bulan apabila menggunakan MAL
 - 4) Setelah menderita abortus jika tidak ada tanda gejala terjadinya infeksi
- (Fatonah, 2023)

g. Komplikasi IUD

- 1) Merasakan sakit dan kejang selama kurang lebih 3-5 hari pasca pemasangan
- 2) Perdarahan berat yang memungkinkan menyebabkan anemia pada waktu haid atau diantara haid
- 3) Perforasi dinding uterus (sangat jarang terjadi jika pemasangannya tepat). (Fatonah, 2023)

h. Langkah-Langkah Pemasangan IUD

- 1) Jelaskan kepada klien apa yang akan dilakukan dan mempersilahkan klien mengajukan pertanyaan. Sampaikan pada klien kemungkinan akan merasa sedikit tidak nyaman dan sakit pada saat pemasangan nantinya serta pastikan klien telah mengosongkan kandung kemih
- 2) Inspeksi genetalia eksterna untuk mengetahui apakah terdapat ulkus, pembengkakan pada kelenjar Bartolin dan kelenjar scene, kemudian lakukan pemeriksaan panggul dan speculum
- 3) Lakukan pemeriksaan mikroskopik jika ada indikasi dan bila tersedia
- 4) Masukkan lengan IUD di dalam kemasan sterilnya
- 5) Masukkan speculum, usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptic serta gunakan tenakulum untuk menjepit serviks
- 6) Masukkan sonde uterus ke dalam uterus, keluarkan dan lihat ukuran uterus
- 7) Atur ukuran IUD sesuai dengan ukuran uterus klien
- 8) Lakukan pemasangan IUD. Masukkan IUD sampai ada tahanan. Mundurkan tabung IUD. Masukkan kembali pendorong IUD
- 9) Sebelum mengeluarkan tabung IUD, potong benang IUD 2-3 cm dari portio.
- 10) Lepaskan tenakulum
- 11) Usap kembali portio dengan larutan antiseptic
- 12) Lepaskan spekulum

- 13) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi sebelum melepas sarung tangan dan bersihkan permukaan yang terkontaminasi
 - 14) Lakukan dekontaminasi alat-alat dan sarung tangan dengan segera setelah selesai dipakai
 - 15) Ajarkan klien cara memeriksa benang IUD
 - 16) Sarankan klien untuk menunggu selama 15-30 menit setelah pemasangan IUD
- (Fatonah, 2023)

i. Pencabutan IUD

- 1) Jelaskan pada klien apa yang akan dilakukan dan mempersilahkan klien untuk bertanya
 - 2) Masukkan spekulum untuk melihat serviks dan benang IUD
 - 3) Usap serviks dan vagina dengan larutan antiseptic 2 sampai 3 kali
 - 4) Informasikan pada klien bahwa saat ini akan dilakukan pencabutan. Minta klien untuk tenang dan tarik nafas panjang dan beritahu kemungkinan akan timbul rasa sakit
 - 5) Tunjukkan pada klien bahwa IUD telah dicabut
 - 6) Bereskan klien
 - 7) Desinfeksi seluruh alat dan sarung tangan yang terkontaminasi
- (Fatonah, 2023)

9. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. (Mifbakhuddin, 2024)

Pengetahuan merupakan suatu dasar terbentuknya suatu perilaku atau tindakan seseorang. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang kurang apabila orang tersebut tidak mampu mengenal, menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan. Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo yaitu :

- 1) Tahu (*know*). Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- 2) Memahami (*Comprehension*). Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menarik kesimpulan materi tersebut secara benar.

- 3) Aplikasi (*Application*). Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisis (*Analysis*). Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur yang sama dan masih berkaitan satu sama lain.
- 5) Sintesis (*Synthesis*). Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat menyusun, dapat menggunakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*). Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.
- (Gumati, 2019).

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$

(Budiman, 2019)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian. angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden. (Mifbakhuddin, 2024)

Semakin baik pengetahuan seseorang tentang sesuatu, cenderung akan mempengaruhi pilihannya dalam memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dirinya. Pengetahuan tersebut berkaitan dengan pemahaman mengenai prosedur pemasangan kontrasepsi, jangka waktu, dan efek samping yang diakibatkan oleh sebuah kontrasepsi. (Kautzar, 2021)

b. Umur

Umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan, usia yang dimaksud disini adalah usia akseptor KB. Usia mempengaruhi akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dari faktor-faktor usia dapat ditentukan fase-fase. Usia kurang 20 tahun, fase menunda kehamilan, usia antara 20-35 tahun, fase menjalankan kehamilan. Usia antara 35 tahun lebih, fase mengakhiri kehamilan. (Tertiana, 2023)

Umur atau usia merupakan faktor terpenting karena fertilitas menurun setelah usia 31 tahun. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan reproduksi. Ibu yang masih muda relative belum mengetahui apa manfaat kontrasepsi dan golongan yang lebih tua akan lebih mudah mengalami komplikasi dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dimana seorang ibu yang berusia lebih dari 35 tahun sudah beresiko dan apabila ibu mempunyai kebiasaan merokok itu tidak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik. (Tertiana, 2023)

Periode umur wanita diatas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak. Sehingga pilihan utama alat kontrasepsinya adalah kontrasepsi mantap misalnya *vasektomi* atau *tubektomi* karena kontrasepsi ini dapat di pakai untuk jangka panjang dan tidak menambah kelainan yang sudah ada. Pada masa usia tua kelainan seperti penyakit jantung, darah tinggi, keganasan dan metabolik biasanya meningkat, oleh kerna itu sebaiknya tidak di berikan cara kontrasepsi yang menambah kelainan tersebut. (Tertiana, 2023)

Usia ideal yang matang secara biologis dan secara psikologis bagi seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan adalah 20-25 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan rentan usia reproduksi sehat secara fisik telah siap dalam menghadapi kehamilan. Wanita pada kelompok usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih berisiko mengalami pre-eklamsia/eklamsia. (Maryuni, 2025)

c. Dukungan Suami

Tanggung jawab rumah tangga bukan hanya dititikberatkan pada isteri saja tetapi suami juga harus mendukung dalam melaksanakan kebijakan dalam merencanakan masa depan anaknya. Pasangan suami istri harus saling mendukung dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi. Dukungan suami dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi dapat diwujudkan dengan upaya suami dalam memperoleh informasi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan suami, maka keputusan penggunaan alat kontrasepsi akan semakin baik.

(Dewi, 2024)

Dukungan keluarga (suami) merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat. Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Jenis Dukungan Keluarga Menurut Friedman, sumber dukungan keluarga terdapat berbagai macam bentuk seperti :

1) Dukungan informasional : Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

2) Dukungan penilaian atau penghargaan :

Dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

3) Dukungan instrumental : Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

4) Dukungan emosional : Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian. (Rahmawati, 2020)

Untuk pengukuran dukungan suami menggunakan skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas) dan konsisten. Misalnya : ya – tidak, setuju – tidak setuju, dan lain

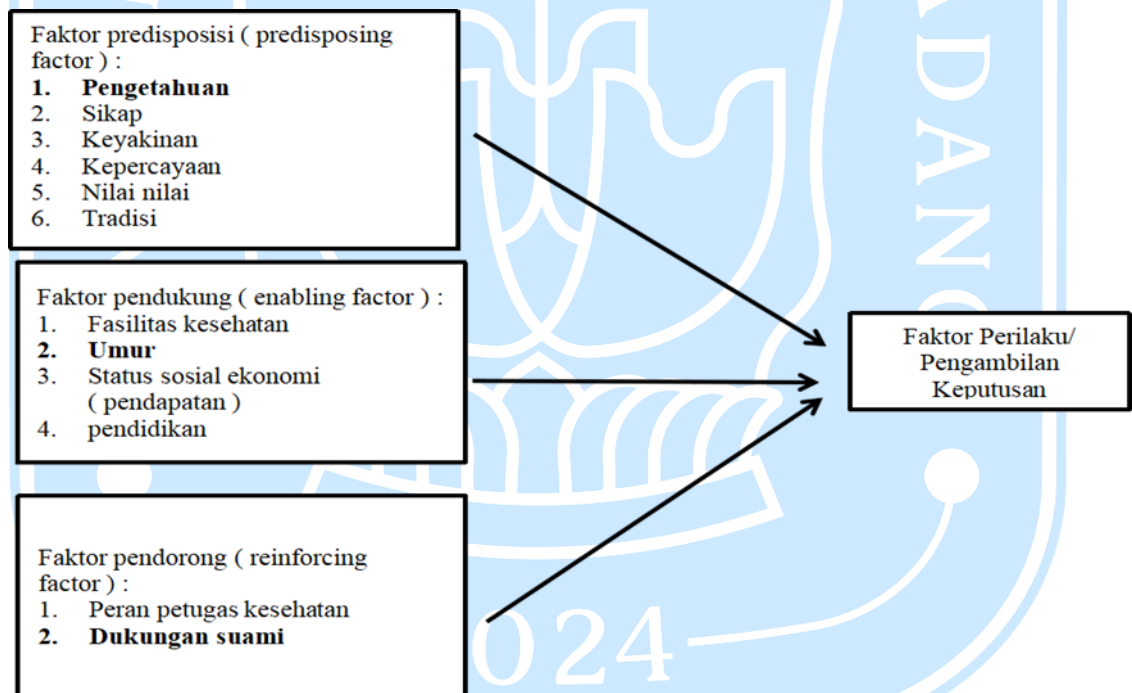
sebagainya. Skala Guttman pada umumnya dibuat checklist dengan interpretasi penilaian, apabila nilai benar 1 dan salah 0. (Mamuaya, 2025).

Hasil ukur dari dukungan suami menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan dan merangkum karakteristik data melalui ukuran pusat data yaitu median. Hasil ukur nya sebagai berikut :

- 1) Mendukung jika jawaban benar $\geq$ median
- 2) Tidak mendukung jika jawaban benar $<$ median

(Caesario, 2025)

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori
Teori perilaku menurut Green L.W & Kreuter M.W

Keterangan :

Di bold : diteliti

Tidak di bold : Tidak diteliti

(Sulaeman, 2022).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep penelitian secara operasional visualisasi hubungan antar variabel-variabel yang dibangun berdasarkan paradigma penelitian. (Yuswatiningsih, 2025)

Tujuan dibuatnya kerangka konsep penelitian adalah :

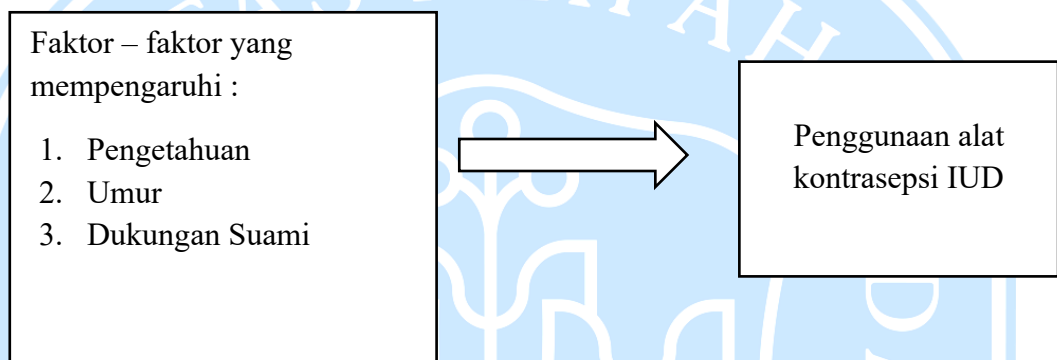
- 1) Memberikan penjelasan secara visualisasi hubungan variabel-variabel penelitian.
- 2) Meningkatkan ketajaman pemahaman tentang variabel-variabel yang akan diteliti.
- 3) Mempertegas ruang lingkup penelitian.
- 4) Dapat dijadikan bahan untuk pemilihan jenis desain penelitian.

(Yuswatiningsih, 2025)

Kerangka konsep atau paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma ganda. Pada penelitian ini peneliti akan meneliti variabel pengetahuan, umur dan dukungan suami sebagai variabel independen serta penggunaan alat kontrasepsi IUD sebagai variabel dependen.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2.3
Kerangka Konsep
Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan
Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang

D. Defenisi Operasional

Tabel 2.1
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defnisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Variabel Independen					
	Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi IUD	Kuesioner	Angket	Baik bila jawaban responden $>50\%$ Kurang baik bila jawaban responden $\leq 50\%$	Ordinal
	Umur	Usia responden yang terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner	Angket	Usia reproduksi sehat 20 - 35 tahun Usia beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun	Ordinal
	Dukungan suami	Dukungan suami kepada istri dalam Bentuk sikap perhatian yang diberikan kepada isteri baik secara emosional, instrumental, penilaian, informasi dalam pengambilan keputusan	Kuesioner	Angket	1. Mendukung jika jawaban benar $\geq$ median 2. Tidak Mendukung Jika jawaban benar $<$ median	Nominal
2	Variabel Dependen					
	Alat kontrasepsi IUD	Merupakan alat kontrasepsi IUD yang digunakan oleh responden	Kuesioner	Angket	Menggunakan alat kontrasepsi IUD = Ya Tidak menggunakan alat lontrasepsi IUD = Tidak	Nominal

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis alternatif (Ha) :

- 1) Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- 2) Adanya hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026
- 3) Adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian *survey* adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi atau perlakuan khusus kepada subjek penelitian. Pendekatan *cross sectional* Adalah suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independent dengan variabel dependen dimana pengukurannya di lakukan pada satu waktu (serentak). (Nisa, 2023)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Kayu Gadang untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Proses pengumpulan data penelitian ini dilakukan selama satu bulan, terhitung mulai tanggal 13 Mei - 23 Juni 2026.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek / subjek penelitian yang ditetapkan oleh peneliti. (Machali, 2021)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua PUS yang menjadi akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Kayu Gadang dengan jumlah akseptor sebanyak 2019 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Machali, 2021)

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah secara *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan / incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Machali, 2021)

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi, agar bisa mewakili populasi. Teknik menentukan besaran sampel pada penelitian ini adalah menggunakan rumus Taro Yamane atau Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Presisi / tingkat penyimpangan yang di inginkan

(Machali, 2021)

Berdasarkan rumus diatas dengan tingkat penyimpangan yang diinginkan dari penelitian ini sebesar 10%. Maka jumlah sampel dari penelitian ini :

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

$$n = \frac{2019}{2019 \times 0,1^2 + 1}$$
$$n = 95,28$$

Jadi berdasarkan rumus diatas. Maka jumlah sampel dari penelitian ini adalah 96 responden dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. PUS yang menggunakan kontrasepsi
- b. Berada di wilayah penelitian yaitu Puskesmas Kayu Gadang
- c. Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik

Dan kriteria eklusinya sebagai berikut :

- a. PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi
- b. Berada di luar wilayah penelitian
- c. Tidak bersedia menjadi responden atau mengisi kuesioner
- d. Mempunyai kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk berpartisipasi, misalnya gangguan mental
- e. PUS yang sedang hamil

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian ini adalah bentuk Instrumen Angket atau Kuesioner. Bentuk instrumen ini adalah metode pengumpulan data, yang di mana instrumen tersebut sesuai dengan nama metodenya. Bentuk dari lembaran angket dapat berupa sejumlah pertanyaan tertulis, tujuannya untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang ia alami dan ketahuinya. (Agusinta, 2020)

2. Teknik pengumpulan data

a. Prosedur Pengumpulan data

Berikut adalah prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data :

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan pengambilan data dari Universitas Alifah Padang yang ditujukan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan.
- 2) Setelah mendapatkan izin pengambilan data dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan. Peneliti menemui dan mengajukan surat permohonan pengambilan data serta menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada Pimpinan Puskesmas Kayu Gadang
- 3) Peneliti memperoleh data berupa jumlah peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi cara modern bulan September tahun 2025
- 4) Peneliti menjelaskan tujuan ,manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden

5) Peneliti memberikan inform consent kepada responden. Dalam bagian ini, responden akan mengisi kolom identitas diri seperti nama, umur, tempat tinggal, serta menyatakan kesediaan mereka untuk menjadi responden penelitian.

6) Peneliti mengumpulkan data responden melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden meliputi informasi seperti nama, alamat, usia ibu, jenis kontrasepsi yang digunakan, pengetahuan, dan dukungan suami responden. Data yang diperoleh kemudian di kelola dalam aplikasi SPSS.

b. Jenis Data

1) Data primer

Data primer diperoleh dari kuesioner penelitian yang langsung diberikan dan di jawab oleh responden.

Tabel 3.1
Uraian Kegiatan Penelitian Pada Responden

No	Hari	Tanggal	Jumlah Sampel
1.	Rabu	13 Mei 2026	5 orang
2.	Kamis	14 Mei 2026	6 orang
3.	Jum'at	15 Mei 2026	4 orang
4.	Senin	18 Mei 2026	4 orang
5.	Rabu	20 Mei 2026	5 orang
6.	Kamis	21 Mei 2026	4 orang
7.	Sabtu	23 Mei 2026	6 orang
8.	Senin	25 Mei 2026	4 orang
9.	Kamis	28 Mei 2026	6 orang
10.	Jum'at	29 Mei 2026	3 orang
11.	Senin	1 Juni 2026	4 orang
12.	Selasa	2 Juni 2026	5 orang
13.	Jum'at	5 Juni 2026	4 orang
14.	Sabtu	6 Juni 2026	3 orang

15.	Senin	8 Juni 2026	4 orang
16.	Kamis	11 Juni 2026	4 orang
17.	Jum'at	12 Juni 2026	3 orang
18.	Senin	15 Juni 2026	4 orang
19.	Selasa	16 Juni 2026	5 orang
20.	Jum'at	19 Juni 2026	3 orang
21.	Sabtu	20 Juni 2026	5 orang
22.	Selasa	23 Juni 2026	5 orang

2) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia, Profil Statistik Kependudukan Dan Keluarga Berencana Provinsi Sumatera Barat, Profil Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi Provinsi Sumatera Barat dan Puskesmas Kayu Gadang berupa data jumlah peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi cara modern bulan September tahun 2025 dengan cara menelusuri dan menelaah laporan - laporan atau dokumen - dokumen yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

E. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian ini dilakukan menggunakan aplikasi program SPSS.

Langkah pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing* adalah peneliti memeriksa daftar pertanyaan dari kuesioner yang telah diisi responden, peneliti memastikan semua pertanyaan sudah terisi, tulisan responden cukup jelas atau terbaca, jawaban responden relevan dengan pertanyaannya, jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

2. *Coding* yaitu peng"kodean", mengubah data (jawaban responden) berbentuk kata-kata menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode berguna memasukkan data (data entry)

Adapun pengkodean data dalam penelitian ini yaitu :

a. Alat kontrasepsi IUD

- 1) 0 = Tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD
- 2) 1 = Menggunakan kontrasepsi IUD

b. Pengetahuan

- 1) 0 = Kurang baik
- 2) 1 = Baik

c. Umur

- 1) 0 = Usia Beresiko
- 2) 1 = Usia reproduksi sehat

d. Dukungan suami

- 1) 0 = Tidak mendukung
- 2) 1 = Mendukung

3. *Cleaning*, setelah semua data selesai dimasukkan, data dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, kemungkinan ada data yang hilang dan mengecek konsistensi data (menghubungkan 2 variabel)

4. *Processing*, data (jawaban responden) dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau "*software*" komputer, program data entry yang digunakan adalah *SPSS*. (Oktavia, 2020)

F. Teknik Analisis Data

Proses analisis data dilakukan dengan menggunakan program analisis data yang telah tersedia dalam program *SPSS*, baik analisis univariat maupun bivariat.

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan pada satu variabel dengan tujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik dari variabel tersebut dan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data/variabel.(Fitriandi, 2022)

Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD yang meliputi pengetahuan, umur, pendidikan dan dukungan suami.

2. Analisis bivariat

Merupakan teknik analisa data yang dilakukan untuk mencari korelasi, hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen yang diteliti.(Fitriandi, 2022)

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi square. Interpretasi dari hasil analisis uji *chi square* sebagai berikut :

- a. Jika nilai $p > \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) ditolak
- b. Jika nilai $p \leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_a) diterima

Analisis data untuk mengetahui pengaruh faktor pengetahuan, umur dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan fondasi moral yang membimbing setiap peneliti dalam melaksanakan kegiatan ilmiah. Penelitian, betapapun objektif dan ilmiahnya, selalu melibatkan manusia, masyarakat, serta lingkungan sebagai bagian integral dari prosesnya. Oleh karena itu, penelitian tidak semata-mata soal metode, teknik, atau analisis, melainkan juga tentang tanggung jawab moral peneliti untuk menjaga harkat martabat manusia, melindungi kepentingan masyarakat, dan memastikan bahwa ilmu pengetahuan berkembang dengan cara yang benar serta bermanfaat. Sebagai wujud kepatuhan terhadap prinsip-prinsip tersebut, penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Universitas Alifah Padang dengan nomor surat No:004470/KEP Universitas Alifah Padang/2026.

Semua riset yang melibatkan manusia sebagai subjek, harus berdasarkan empat prinsip dasar etika penelitian yaitu :

1. Menghormati orang (*respect for person*)

Dalam hal menghormati orang dalam etika penelitian Adalah :

- a. Penelitian harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian
- b. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian perlu perlindungan.

2. Manfaat (*beneficence*)

Keharusan secara etik untuk mengusahakan mamfaat sebesar-besarnya dan memperkecil kerugian atau resiko bagi subjek dan memperkecil kesalahan penelitian. Hal ini memerlukan desain penelitian yang tepat dan akurat, penelitian yang berkompeten, serta subjek terjaga keselamatan dan Kesehatan.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficence*)

Salah satu butir yang utama mengurangi bahaya terhadap subjek serta melindungi subjek.

4. Keadilan (*justice*)

Semua subjek di perlakukan dengan baik, ada keseimbangan manfaat dan resiko resiko yang di hadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup fisik, mental dan sosial. Oleh karna itu resiko yang memungkinkan oleh relawan atau subjek meliputi resiko fisik (biomedis), resiko psikologis (mental). Dan resiko sosial. Hal ini terjadi karena akibat penelitian, pemberian obat atau intervensi selama penelitian.

(Iriani, 2022)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Kayu Gadang memiliki luas wilayah kerja keseluruhan sebesar 569,81 km² dengan jumlah total penduduk wilayah kerja sebanyak 57.808 jiwa. UPT Puskesmas Kayu Gadang terletak di Jl. Kayu Gadang, Nagari Koto Nan Tigo Utara Surantih, Kecamatan Sutera, Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat. Secara administratif, puskesmas ini membawahi 15 nagari yang berada di dalam wilayah cakupan operasionalnya. Adapun batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Kayu Gadang sebagai berikut :

1. Sebelah Barat : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok.
2. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Bukit Barisan Kecamatan Sutera.
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan wilayah pusat administrasi Kecamatan Sutera (Nagari Surantih).
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Samudera Indonesia.

Puskesmas Kayu Gadang memiliki sumber daya manusia yang memadai dalam memfasilitasi pelayanan Keluarga Berencana. Total tenaga bidan berjumlah 44 orang. Dari jumlah tersebut, 15 orang bidan ditempatkan di wilayah kerja desa melalui Pustu dan Poskesri untuk menjangkau pelayanan langsung ke masyarakat dan terdapat 1 orang bidan penanggung jawab yang bertugas di Puskesmas Kayu Gadang dalam melakukan koordinasi, pembinaan, monitoring, dan evaluasi kegiatan pelayanan kontrasepsi di seluruh wilayah kerja.

B. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi berdasarkan Berdasarkan Karakteristik
Responden di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Kontrasepsi	f	%
Suntik	37	38,5
Pil	23	24,0
Implan	19	19,8
IUD	14	14,6
Kondom	3	3,1
Total	96	100

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 96 responden hanya terdapat 14 responden (14,6%) yang menggunakan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

C. Hasil Analisis Univariat

Dari pengumpulan data yang dilakukan peneliti terhitung mulai tanggal 13 Mei - 23 Juni 2026. didapatkan hasil penelitian meliputi distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan, umur, dan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi
IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Penggunaan Kontrasepsi IUD	f	%
Tidak menggunakan IUD	82	85,4
Menggunakan IUD	14	14,6
Total	96	100

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 82 responden (85,4%) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

2. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden
di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Tingkat Pengetahuan	f	%
Kurang baik	54	56,2
Baik	42	43,8
Total	96	100

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 54 responden (56,2%) dengan tingkat pengetahuan kurang baik di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

3. Umur

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Umur Responden Akseptor KB
di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Umur	f	%
Usia beresiko	40	41,7
Usia reproduksi sehat	56	58,3
Total	96	100

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 56 responden (58,3%) dengan usia reproduksi sehat di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

4. Dukungan Suami

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Responden Akseptor KB
di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Dukungan Suami	f	%
Tidak mendukung	52	54,2
Mendukung	44	45,8
Total	96	100

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 52 responden (54,2%) yang tidak mendapatkan dukungan dari suami di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

D. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Uji statistik yang digunakan pada analisis ini adalah uji *chi-square* dengan Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

1. Hubungan Tingkat pengetahuan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4.6
Hubungan Tingkat pengetahuan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD							P Value
Tingkat Pengetahuan	Tidak menggunakan IUD		Menggunakan IUD		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang baik	51	94,4	3	5,6	54	100	
Baik	31	73,8	11	26,2	42	100	
Total	82	85,4	14	14,6	96	100	

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa responden yang tidak menggunakan IUD lebih banyak didapatkan dari responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 51 responden (94,4%) dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 31 responden (73,8%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

2. Hubungan Umur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4.7
Hubungan Umur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD
di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD							
Umur	Tidak Menggunakan IUD		Menggunakan IUD		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	
Usia beresiko	29	72,5	11	27,5	40	100	
Usia reproduksi sehat	53	94,6	3	5,4	56	100	
Total	82	85,4	14	14,6	96	100	

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa responden yang tidak menggunakan IUD lebih banyak didapatkan dari responden dengan usia reproduksi sehat sebanyak 53 responden (94,6%) dibandingkan dengan responden dengan usia beresiko sebanyak 29 responden (72,5%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan

adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

3. Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Tabel 4.8
Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD							
Dukungan Suami	Tidak Menggunakan IUD		Menggunakan IUD		Total		<i>P Value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Mendukung	50	96,2	2	3,8	52	100	
Mendukung	32	72,7	12	27,3	44	100	0,001
Total	82	85,4	14	14,6	96	100	

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa responden yang tidak menggunakan IUD lebih banyak didapatkan dari responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 50 responden (96,2%) dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 32 responden (72,7%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini berkaitan dengan waktu yang relatif lama dalam proses pengumpulan data. Hal tersebut terjadi karena peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Teknik ini dilakukan dengan mengambil responden yang secara kebetulan berada di Puskesmas Kayu Gadang pada saat penelitian berlangsung dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Dengan jumlah sampel yang ditargetkan sebanyak 96 responden, peneliti harus menunggu kedatangan responden yang sesuai kriteria dan bersedia menjadi responden. Kondisi ini menyebabkan proses pengumpulan data tidak dapat dilakukan secara terjadwal dan memakan waktu lebih Panjang dan juga peneliti tidak bekerja setiap hari di Puskesmas Kayu Gadang karena memiliki jadwal dinas dengan sistem pembagian waktu. Keterbatasan waktu kehadiran peneliti di lokasi penelitian menyebabkan proses pengumpulan data tidak dapat dilakukan secara berkelanjutan, sehingga durasi penelitian menjadi lebih panjang dari yang direncanakan.

B. Analisis Univariat

1. Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 82 responden (85,4%) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Firdaus, Kasiati, Rijanto, & Sukei, 2025) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Puskesmas Ketabang Kota Surabaya menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD (84%).

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, memiliki efektivitas tinggi, bersifat reversible, efektif untuk penggunaan jangka waktu lama, dan dapat digunakan semua perempuan usia produktif. IUD adalah alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk seperti huruf T dan dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan. (Nufus, 2025)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh ibu tidak menggunakan kontrasepsi IUD, dikarenakan berbagai faktor diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi IUD seperti banyak ibu tidak mengetahui dengan benar tentang cara kerja IUD dan ibu tidak mengetahui keuntungan penggunaan dari alat kontrasepsi IUD. Selain itu, penggunaan IUD juga dipengaruhi oleh umur, jumlah akseptor KB di dominasi oleh kelompok usia reproduksi (20-35 tahun) dan juga pada kelompok ini memilih menggunakan kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD. Disamping itu, penggunaan IUD belum mendapat izin atau dukungan dari suami seperti suami tidak mengantarkan ibu ke pelayanan kesehatan untuk kontrol penggunaan KB dan suami jarang membantu dalam pengambilan keputusan tentang jenis KB yang akan digunakan oleh ibu.

2. Tingkat Pengetahuan

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 54 responden (56,2%) dengan tingkat pengetahuan kurang baik di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Afriani, Sari, Indriani, & Rahmawati, 2025) yang berjudul Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) Di Puskesmas Gelumbang Kab. Muara Enim menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu PUS memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 86,4%.

Pengetahuan merupakan hasil memperoleh informasi melalui proses belajar dan pemahaman, di mana individu mengalami perubahan dari kondisi tidak tahu menjadi tahu setelah melakukan pengamatan atau menangkap informasi melalui indera terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan individu dapat ditentukan oleh berbagai faktor seperti latar belakang pendidikan, kemudahan akses terhadap media dan informasi, kondisi sosial budaya, lingkungan sekitar, motivasi pribadi, serta pengalaman hidup. Jika individu tidak memiliki pengetahuan yang cukup, maka ia akan kesulitan dalam membuat keputusan serta menentukan langkah yang tepat dalam menghadapi suatu permasalahan, termasuk pemahaman dan penggunaan alat kontrasepsi IUD. (Nufus, 2025)

Pada penelitian ini salah satu variabel yang diteliti adalah Tingkat pengetahuan Ibu PUS. Seseorang dengan pengetahuan yang baik cenderung dapat memilih IUD sebagai metode kontrasepsi karena IUD merupakan

kontrasepsi yang berjangka panjang dan tidak menimbulkan efek samping hormonal, memiliki efektivitas yang tinggi serta Tingkat kegagalannya relatif rendah. (Nufus, 2025)

Menurut asumsi peneliti bahwa pada penelitian ini lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai alat kontrasepsi IUD. Banyak responden tampak belum memahami secara benar tentang alat kontrasepsi IUD. Sebagian besar tidak mengetahui bahan dasar pembuatan IUD yang dibuktikan dengan rendahnya persentase jawaban benar pada pertanyaan nomor 4 (38%), belum memahami kerugian penggunaan IUD yang terlihat dari rendahnya jawaban benar pada pertanyaan nomor 13 (40%), serta kurang memahami efek samping dari IUD sebagaimana ditunjukkan dari rendahnya jawaban benar pada pertanyaan nomor 19 (39%). Kurangnya pengetahuan responden ini turut menjadi faktor rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD.

3. Umur

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 56 responden (58,3%) dengan usia reproduksi sehat di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Firdaus, Kasiati, Rijanto, & Sukei, 2025) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Puskesmas Ketabang Kota Surabaya menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berada dalam kelompok usia produktif (20-35 tahun) yang aktif dalam merencanakan dan menjarangkan kehamilan (59,4%).

Menurut Notoatmodjo umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi, mereka yang berumur tua yang mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan yang berumur muda. Pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional pada umur 20-35 tahun adalah kontrasepsi yang mempunyai refersibilitas yang tinggi karena pada umur tersebut PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak, sedangkan pada umur >35 tahun alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah yang mempunyai efektifitas tinggi dan dapat dipakai untuk jangka Panjang. (Maryati, 2020)

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dominasi jumlah akseptor KB pada kelompok usia reproduksi sehat (20–35 tahun) dibandingkan dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) dipengaruhi oleh tingginya kesadaran ibu dalam mengatur masa depan keluarganya. Ibu yang berada pada rentang usia 20–35 tahun umumnya berada dalam fase pernikahan aktif dan memiliki tingkat kesuburan (fertilitas) yang sangat optimal. Kondisi biologis ini membuat mereka sadar bahwa risiko kehamilan yang tidak direncanakan atau jarak kelahiran yang terlalu dekat sangat tinggi jika tidak menggunakan alat kontrasepsi. Oleh karena itu, mereka berada dalam fase krusial untuk menunda atau menjarangkan kehamilan demi menjaga kesehatan fisik ibu, stabilitas ekonomi keluarga, serta memastikan tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan optimal.

4. Dukungan Suami

Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 52 responden (54,2%) yang tidak mendapatkan dukungan dari suami di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Afriani, Sari, Indriani, & Rahmawati, 2025) yang berjudul Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) Di Puskesmas Gelumbang Kab. Muara Enim menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami (85,2%), sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak (23,1%).

Dukungan suami diartikan sebagai bentuk dukungan yang membuat penerimanya merasa tenang, disayangi, dan dihargai. Dukungan dari suami dapat membuat ibu merasa bahagia, puas, aman dan nyaman. Dukungan ini juga dapat membuat mereka merasa didukung secara emosional, yang semuanya berdampak pada kesehatan mental. Ketika ibu mendapat dukungan dari suaminya, dan mendapat dorongan baik secara finansial maupun moral, ini dapat mengarahkan ibu untuk dapat menggunakan kontrasepsi. (Nufus, 2025)

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi pada responden masih tergolong rendah. Hal ini tercermin dari rendahnya keterlibatan suami dalam berbagai aspek yang berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi, seperti suami tidak membantu dalam pengambilan keputusan tentang jenis KB yang akan

digunakan seperti yang terlihat dari rendahnya jawaban positif pada pertanyaan nomor 10 (38%), tidak mengingatkan jadwal kontrol ulang yang terlihat dari rendahnya jawaban positif pada pertanyaan nomor 13 (48%), serta kurangnya pendampingan saat mencari informasi atau melakukan konseling yang dibuktikan dengan rendahnya persentase jawaban positif pada pertanyaan nomor 14 (46%). Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan suami mengenai kontrasepsi, persepsi bahwa urusan kontrasepsi atau keluarga berencana sepenuhnya menjadi tanggung jawab istri, atau karena kurangnya komunikasi terbuka dalam rumah tangga mengenai kontrasepsi. Rendahnya dukungan suami ini dapat mempengaruhi rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD pada responden dan kurangnya pemahaman suami menyebabkan kekhawatiran terhadap istri dalam penggunaan kontrasepsi IUD sehingga suami melarang istri untuk menggunakannya.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa dari 54 responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik terdapat 51 responden (94,4%) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD dan hanya 3 responden (5,6%) yang menggunakan IUD. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Afriani, Sari, Indriani, & Rahmawati, 2025) yang berjudul Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) di Puskesmas Gelumbang Kab. Muara Enim bahwa adanya hubungan signifikan antara Tingkat pengetahuan dengan dengan rendahnya pemakaian KB IUD dengan nilai $p\text{-value } 0,005 \leq \alpha = 0,05$.

Pengetahuan adalah hasil dari informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang yang berkaitan erat dengan proses pembelajaran. Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya, lingkungan, motivasi dan pengalaman. Jika individu tidak memiliki pengetahuan yang cukup, maka ia akan kesulitan dalam membuat keputusan serta menentukan langkah yang tepat dalam menghadapi suatu permasalahan, termasuk pemahaman dan penggunaan alat kontrasepsi IUD. (Nufus, 2025)

Salah satu hal yang mempengaruhi keputusan seseorang untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan adalah Tingkat pengetahuannya. Selain itu, dikatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang efek suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya untuk pencegahannya. Pengetahuan merupakan modal penting untuk menentukan apakah sesuatu itu baik atau buruk. Pengetahuan juga dapat membantu seseorang membuat Keputusan terbaik bagi dirinya sendiri, termasuk pilihan dalam menggunakan metode kontrasepsi IUD.

Pemahaman seseorang tentang alat kontrasepsi mempengaruhi keputusannya untuk menerima IUD dan kesediaannya untuk menggunakannya. (Nufus, 2025)

Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu PUS mengenai kontrasepsi IUD berpengaruh pada keputusan ibu dalam memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung tidak mempertimbangkan IUD sebagai pilihan, meskipun IUD efektif, aman dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah. Pengetahuan yang terbatas serta minimnya inisiatif untuk secara aktif mencari informasi tentang IUD dapat menyebabkan ibu PUS kurang memahami kontrasepsi IUD dan manfaatnya, termasuk bahwa IUD tidak menimbulkan efek samping hormonal seperti metode kontrasepsi lainnya. Kondisi ini menyebabkan ibu lebih memilih metode yang dianggap lebih familiar atau mudah. Oleh karena itu, peneliti mengasumsikan bahwa peningkatan pengetahuan ibu PUS melalui edukasi yang tepat akan meningkatkan pemahaman ibu mengenai alat kontrasepsi IUD sehingga dapat mempengaruhi keputusannya untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD.

2. Hubungan Umur dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa dari 56 responden dengan usia reproduksi sehat terdapat 53 responden (94,6%) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD dan hanya 3 responden (5,4%) yang menggunakan IUD. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan

adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Anggraini, Istiqomah, Yulianti, & Iswandri, 2025) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kontrasepsi Tentang Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau menunjukkan adanya hubungan signifikan antara umur (P value = 0,003 atau $P < 0,05$) dengan pemilihan IUD di Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau.

Faktor usia akseptor berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi. Wanita usia subur memilih menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek karena bertujuan untuk menjarangkan kelahiran berikutnya minimal setelah 2 tahun. Sedangkan kelompok usia yang lebih tua (40 tahun keatas) memilih kontrasepsi jangka Panjang dan permanen. (Kautzar, 2021)

Umur sangat berpengaruh dalam mengatur jumlah anak yang dilahirkan. Makin bertambahnya umur seseorang maka dikatakan makin dewasa seseorang dalam pikiran dan perilaku. Semakin bertambah umur istri maka pemilihan alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas lebih tinggi yaitu menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Jenis kontrasepsi harus mempertimbangkan umur akseptor, bila umur lebih dari 35 tahun maka lebih efektif menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. (Maryati, 2020)

Menurut asumsi peneliti, rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD pada kelompok usia reproduksi sehat (20–35 tahun) di Puskesmas Kayu Gadang

berkaitan erat dengan rencana masa depan terkait fertilitas (kesuburan). Pada rentang umur 20-35 tahun, PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak, sehingga mereka umumnya berada dalam fase menjarangkan kehamilan atau merencanakan penambahan jumlah anak dalam waktu dekat. Karakteristik IUD sebagai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sering kali dipersepsikan kurang fleksibel oleh kelompok usia ini, sehingga mereka lebih cenderung memilih kontrasepsi non-MKJP (seperti suntik atau pil) yang dinilai lebih mudah dihentikan sewaktu-waktu. Sementara itu, pada kelompok usia berisiko di bawah 20 tahun, sama sekali tidak ada yang menggunakan IUD. Hal ini dikarenakan prioritas utama mayoritas pasangan di usia muda tersebut adalah ingin segera memiliki anak pertama setelah menikah untuk membuktikan kesuburan atau memenuhi harapan keluarga. Keinginan yang besar untuk cepat hamil membuat mereka sama sekali tidak mempertimbangkan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD. Selain itu, secara psikologis, remaja di bawah 20 tahun masih memiliki rasa takut terhadap prosedur pemasangan alat di dalam rahim. Sebaliknya, pada kelompok usia berisiko di atas 35 tahun, kesadaran untuk membatasi kehamilan (telah mencapai jumlah anak ideal) jauh lebih tinggi demi keselamatan ibu, sehingga mereka lebih rasional dalam memilih IUD yang efektivitasnya tinggi dan bersifat jangka Panjang.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa dari 52 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami terdapat 50 responden (96,2%) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD dan hanya 2 responden (3,8%) yang menggunakan IUD. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Sulistiya, Baringbing, & Afrina, 2025) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami ($P\text{ value} = 0,025$ atau $P < 0,05$) dengan pemilihan IUD di Wilayah Puskesmas Kereng Bangkirai.

Dukungan suami diartikan sebagai bentuk dukungan yang membuat penerimanya merasa tenang, disayangi, dan dihargai. Dukungan dari suami dapat membuat ibu merasa bahagia, puas, aman dan nyaman. Dukungan ini juga dapat membuat mereka merasa didukung secara emosional, yang semuanya berdampak pada kesehatan mental. Ketika ibu mendapat dukungan dari suaminya, dan mendapat dorongan baik secara finansial maupun moral, ini dapat mengarahkan ibu untuk dapat menggunakan kontrasepsi. (Nufus, 2025)

Menurut asumsi peneliti, rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD pada ibu PUS di di Puskesmas Kayu Gadang disebabkan oleh kurangnya dukungan dari suami. Dukungan suami memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi, khususnya metode IUD yang memerlukan informasi, pertimbangan, dan persetujuan bersama. Kurangnya keterlibatan suami dalam Keputusan istri menggunakan kontrasepsi, seperti kurangnya pendampingan saat mencari informasi atau melakukan konseling, minimnya komunikasi mengenai kontrasepsi menunjukkan bahwa suami belum sepenuhnya berperan aktif dalam mendukung penggunaan kontrasepsi yang efektif. Ketidaktahuan suami mengenai IUD juga dapat memperkuat munculnya berbagai mitos dan kekhawatiran yang tidak berdasar, sehingga menimbulkan sikap penolakan atau bahkan larangan terhadap penggunaan kontrasepsi IUD, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya tingkat pemanfaatan kontrasepsi IUD.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 96 responden Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 dan dari pembahasan yang telah di uraikan sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu :

1. Sebagian besar dari ibu PUS (85,4%) tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.
2. Lebih dari separuh ibu PUS (56,2%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.
3. Lebih dari separuh ibu PUS (58,3%) berada di usia reproduksi sehat di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.
4. Lebih dari separuh ibu PUS (54,2%) tidak mendapatkan dukungan dari suami di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026.
5. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 dengan nilai $p\text{-value} = 0,004 (< 0,05)$.
6. Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 dengan nilai $p\text{-value} = 0,002 (< 0,05)$.
7. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kayu Gadang

Diharapkan pihak Puskesmas dan bidan desa agar meningkatkan frekuensi penyuluhan dengan tema Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, lebih mengutamakan memberikan informasi yang lengkap mengenai kontrasepsi saat kunjungan pertama klien ke Puskesmas dan selalu memberikan motivasi setiap calon akseptor KB baru untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dan penambah wawasan dan ilmu untuk dapat melakukan penelitian secara lebih mendalam lagi tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Rusyanti, S. S., Yuliani, V., & Baska, D. Y. (2024). *Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana*. Jawa Tengah : PT Nasya Expanding Management.
- Agusinta, L. (2020). *Pengantar Metode Penelitian Manajemen*. Surabaya : C.V. Jakad Media Publishing.
- Ananda, N, F., Kasiati., Rijanto., & Sukei. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD. *Journal Of Issues In Midwifery*, 9(2), 1.
- Anhar, V, Y., Noor, S, M., & Putri, A, O. (2024). *Gerakan Pekerja Sehat Dan Produktif*. Jawa Timur : Uwais Inspirasi Indonesia.
- Arifah, I., & Kusumawati Y. (2025). *Kesehatan Reproduksi Dan Kesehatan Keluarga*. Jawa Tengah : Muhammadiyah University Press.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat. (2024). *Profil Statistik Kependudukan Dan Keluarga Berencana Provinsi Sumatera Barat 2024*. Padang : Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat.
- Bakoil, M. (2021). *Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Mahasiswa Kebidanan*. Malang : Wijaya Kusuma Press.
- Budiman., & Riyanto, A. (2019). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Caesario, M., Dewa, G, I., & Ilhamudin. (2025). *Metode Riset Terapan*. Jawa Tengah : PT Nasya Expanding Management.
- Dewi, R., Nurbaety., Pratama, R, M, K., & Adriati, F. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui Bagi Mahasiswa Diploma Tiga*. Jakarta : Nuansa Fajar Cemerlang.
- Fatonah, S., Fitriani., & Sari, H. (2023). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Nuansa Fajar Cemerlang.
- Fitriandi, P., Marfiana, A., & Supriyadi. (2022). *Metode Riset Bisnis*. Depok : Khalifah Mediatama.

Gaurifa, M, W. (2020). *Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana (KB) Tentang Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) Di Klinik Gloria Kec. Teluk Dalam Kab. Nias Selatan*. Skripsi (Tidak dipublikasi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Gumati, W, R. (2019). *Filsafat Ilmu*. Bandung : CV Cendekia Press

Herawati, I. (2024). *Edukasi Keluarga Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi*. Payakumbuh : Fahmi Karya.

Iriani, N., Dewi, S., & Sudjud, S. (2022). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Rizmedia Pustaka Indonesia.

Ismainar, H., Hajri, W, S., & Pravitasari, I, R. (2025). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara.

Kautzar, A, M., Adawiyah, S., & Fahriani, M. (2021). *Kesehatan Perempuan Dan Keluarga Berencana*. Aceh : Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Machali, I. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Mamuaya, C, N., Wahyudi., & Syah, N. (2025). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Padang : Azzia Karya Bersama.

Marleni., Fitria., & Nasution, N. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Selatan : Mahakarya Citra Utama.

Maryati, S., & Indriani, S. (2020). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 11(1), 6.

Maryuni., Nurhidayah, S., & Anggraeni, L. (2025). *Asuhan Kebidanan Sepanjang Daur Siklus Kehidupan Wanita Berbasis Respectful Midwifery Care*. Jakarta Barat : PT Bukuloka Literasi Bangsa.

Mifbakhuddin. (2024). *Buku Perencanaan Evaluasi Kesehatan Dan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Deepublish Digital.

Muhammad, H., Suarni., Zachrani, F, R., Andi, W., & Aminullah. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Maros. *Jurnal Mitra Sehat*, 14(1), 1.

- Niken, S., Eva, P. B., & Yana A. (2025). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 11(3), 1.
- Ni Ketut, S, A., Istiqomah., Putri, Y., & Novita, D, I. (2025). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kontrasepsi Tenang Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Tahai. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(3), 1.
- Nisa, R., Ariwati, V, D., & Haeriyah, S. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan Teori Dan Implemetasi Dalam Penelitian*. Tangerang : Yayasan Aurora Marifatul Syifa.
- Nufus, H. (2025). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Pada Pasangan Usia Subur Di Rw 04 Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang*. Skripsi (Tidak dipublikasi). Kemenkes Poltekkes Padang.
- Oktavia, N. (2020). *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah*. Yogyakarta : Deepublish.
- Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi Provinsi Sumatera Barat. (2024). Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Provinsi Sumatera Barat. Padang : Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi Provinsi Sumatera Barat.
- Rahmawati, I, M, H., & Rosyidah, I. (2020). *Modul Terapi Family Psychoeducation (FPE) Untuk Keluarga*. Malang : Media Nusa Creative.
- Setyorini, Putri, K, M., & Danti, R. (2023). *Bungan Rampai Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana*. Jawa Barat : PT Kimshafi Alung Cipta.
- Setyorini, R, H. (2024). *Kependudukan Dan Keluarga Berencana*. Pasaman Barat : CV. Azka Pustaka.
- Sulaeman, E, S. (2022). *Pendidikan Dan romosi Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Sulastriningsih, K., Novidha, D, H., & Argaheni, N, B. (2023). *Diagnostik Fisiologis & Patologis Pelayanan KB*. Jakarta : Nuansa Fajar Cemerlang.
- Tertiana, W., Noriana, N., & Afriyani, L. (2023). *Buku Referensi Pelayanan Keluarga Berencana Berbasis Bukti*. Jakarta : Nuansa Fajar Cemerlang.
- Yulia, A., Erma, P, S., Putu, L, N, I., & Eka, R. (2025). Rendahnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) Di Puskesmas Gelumbang Kab. Muara Enim. *Journal Health & Science*, 9(3), 1.

Yuswatiningsih, E., & Hariyono. (2025). *Buku Ajar Metode Penelitian Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta : Samudera Biru.



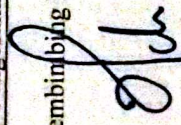
Lampiran 1

Gantt Chart Penelitian “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026 “

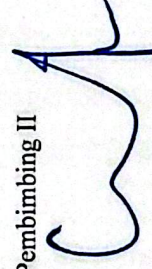
Nama : Dwi Angela Putri
NIM : 24152011055

No	Uraian Kegiatan	Maret 2026				April 2026				Mei 2026				Juni 2026				Juli 2026				Agustus 2026			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Persiapan Proposal																								
2	Seminar Proposal																								
3	Perbaikan Proposal Dan Penyerahan Pengesahan Proposal																								
4	Penelitian Dan Konsultasi Penelitian																								
5	Pendaftaran Dan Ujian Hasil																								
6	Perbaikan Skripsi Dan Penyerahan Pengesahan Skripsi																								

Pembimbing I


(Monalisa, M. Keb)

Pembimbing II


(Bdn. Lindawati, M. Biomed)

Padang, April 2026
Mahasiswa


(Dwi Angela Putri)

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Ibu.....

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Angela Putri

NIM : 24152011055

Alamat : Alai, Kec.Sutera, Kab. Pesisir Selatan

Adalah mahasiswa Universitas Alifah Padang bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “ **Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026** “.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu selaku responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang disediakan dengan sejujurnya sesuai dengan yang ibu ketahui.

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Kayu Gadang, Mei 2026

(Peneliti)

Lampiran 3

FORMAT PERSETUJUAN (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Universitas Alifiah Padang yang Bernama Dwi Angela Putri dengan judul penelitian “ **Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026** “.

Saya menyadari penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan terhadap saya, dan jawaban atau informasi yang saya berikan Adalah yang sebenarnya sesuai dengan yang saya ketahui tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Demikianlah persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kayu Gadang, Mei 2026

Responden

2024

Lampiran 4

KISI KISI KUESIONER

No	Variabel	Sub Bahasan	No Item Pertanyaan	Jumlah Item Pertanyaan
1	Umur	Usia responden yang terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	A.3	1
2	Alat Kontrasepsi	Merupakan alat kontrasepsi yang digunakan oleh responden	A.4	1
3	Pengetahuan	Defenisi alat kontrasepsi IUD	1 = A 2 = C 3 = A 4 = C	4
		Tujuan IUD	5 = A	1
		Mekanisme Kerja IUD	6 = C	1
		Indikasi IUD	7 = A	1
		Kontra indikasi IUD	8 = A 9 = B	2
		Keuntungan IUD	10 = A 11 = B 12 = B	3
		Kerugian/ kelemahan IUD	13 = A 14 = A 15 = B	3
		Kontrol IUD	16 = A 17 = C	2
		Efek sampig IUD	18 = A 19 = C 20 = A	3
3	Dukungan Suami	Dukungan emosional	1 - 4	4
		Dukungan instrumental	5 - 8	4
		Dukungan penilaian	9 - 12	4
		Dukungan informasi	13 - 16	4

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS KAYU GADANG TAHUN 2026

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Usia : Tahun
4. Jenis KB yang dipakai saat ini :

B. Petunjuk Pengisian

1. Pilihlah salah satu jawaban sesuai dengan pendapat anda dan lingkarilah jawaban yang menurut anda benar
2. Semua pertanyaan harus dijawab jujur dan benar
3. Jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti dapat dipertanyakan kepada peneliti.

C. Variabel Pengetahuan

1. Menurut anda apakah arti dari AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) / IUD ?
 - a. Suatu alat plastik atau logam kecil yang di masukkan ke rahim atau kandungan untuk mencegah kehamilan
 - b. Suatu alat kontrasepsi yang dipasang di lengan atas dengan cara disuntikkan
 - c. Suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke bawah kulit

2. Alat kontrasepsi IUD biasa dikenal di masyarakat dengan sebutan ?

- a. Steril
- b. Susuk
- c. Spiral

3. Kb spiral adalah ?

- a. Alat KB yang di pakai dalam Rahim
- b. Alat KB yang dipakai di lengan
- c. Alat KB ditelan

4. Spiral terbuat dari ?

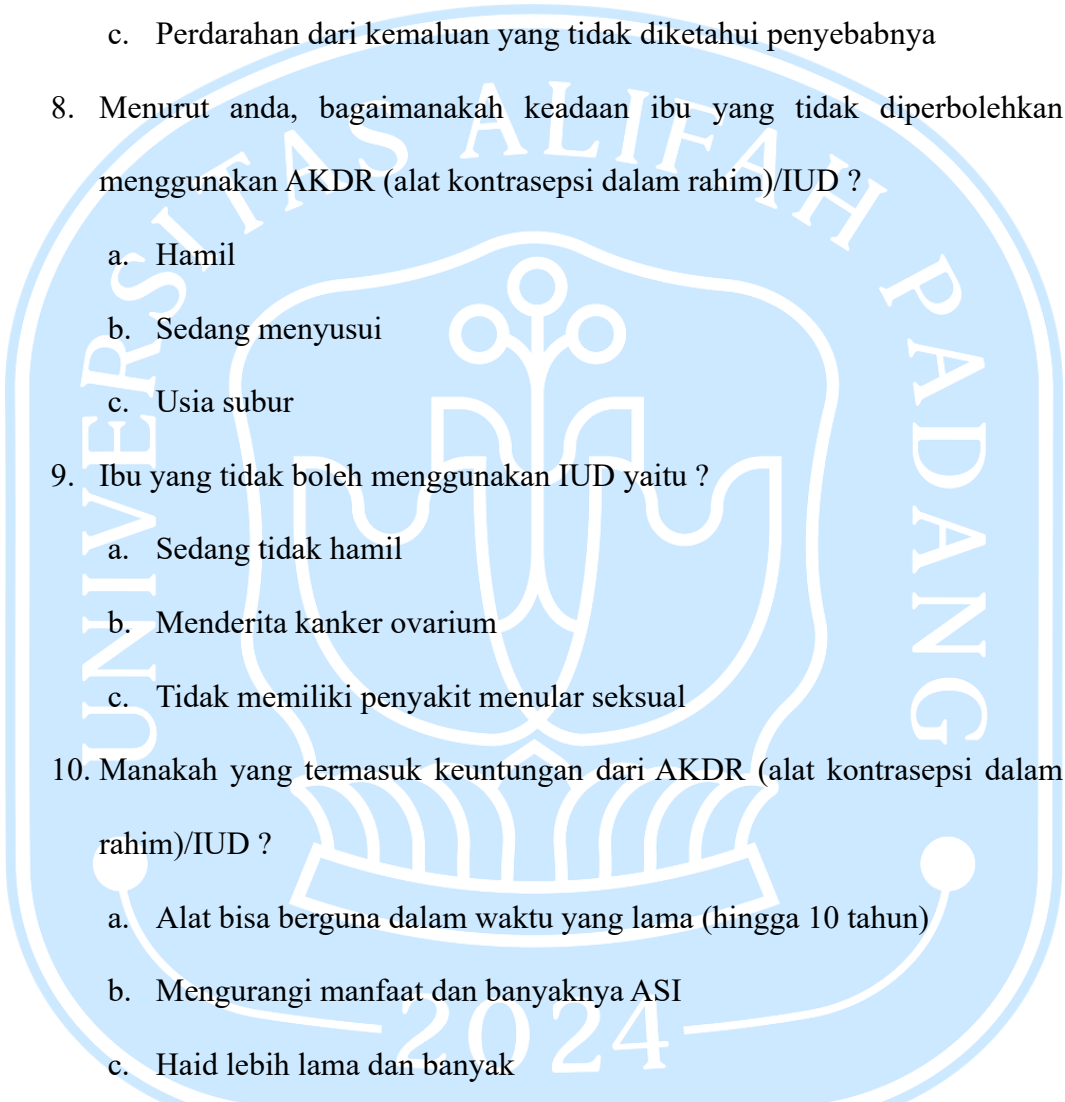
- a. Besi
- b. Benang
- c. Plastik

5. Tujuan kontrasepsi IUD adalah.....

- a. Untuk mencegah kehamilan selama jangka panjang
- b. Untuk menunda kehamilan dan susah dihentikan
- c. Untuk menghentikan kehamilan

6. Dibawah ini merupakan cara kerja IUD, kecuali ?

- a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi
- b. Mempengaruhi fertilisasi (pembuahan)
- c. Mempermudah sperma bertemu dengan ovum (sel telur)

- 
7. Menurut anda, bagaimanakah kondisi ibu yang diperbolehkan menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ?
- Setelah melahirkan dan ingin menggunakan kontrasepsi jangka Panjang
 - Sedang hamil
 - Perdarahan dari kemaluan yang tidak diketahui penyebabnya
8. Menurut anda, bagaimanakah keadaan ibu yang tidak diperbolehkan menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ?
- Hamil
 - Sedang menyusui
 - Usia subur
9. Ibu yang tidak boleh menggunakan IUD yaitu ?
- Sedang tidak hamil
 - Menderita kanker ovarium
 - Tidak memiliki penyakit menular seksual
10. Manakah yang termasuk keuntungan dari AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ?
- Alat bisa berguna dalam waktu yang lama (hingga 10 tahun)
 - Mengurangi manfaat dan banyaknya ASI
 - Haid lebih lama dan banyak
11. Keuntungan penggunaan dari alat kontrasepsi IUD yaitu
- Waktu penggunaannya yang lama sejak dari pemasangan
 - Praktis, ekonomis, mudah dikontrol, dan aman untuk jangka panjang
 - Adanya interaksi dengan obat-obatan lain

12. Penggunaan alat kontrasepsi IUD tidak mempengaruhi berat badan karena?

- a. Mengandung hormonal
- b. Tidak mengandung hormonal
- c. Mengandung gula

13. Menurut anda manakah yang termasuk kerugian dari AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ?

- a. Haid terasa lebih lama dan banyak
- b. Nyeri perut
- c. Dapat di pasang segera setelah melahirkan

14. Kelemahan IUD pada saat pemasangan yaitu....

- a. Hanya dapat dipasang oleh tenaga kesehatan
- b. Dapat digunakan wanita dengan rahim kurang dari 5 cm
- c. Mahal, tidak tercover BPJS

15. Kelemahan alat kontrasepsi IUD adalah....

- a. Dapat dilepas sendiri
- b. Tidak dapat mencegah penyakit infeksi menular seksual
- c. Tidak mempengaruhi produksi ASI

16. Setelah pemasangan IUD kapan jadwal kunjungan ulang berikutnya yaitu ?

- a. Satu (1) bulan pasca pemasangan
- b. Tiga (3) bulan kemudian
- c. Setiap 6 bulan

17. Alat kontrasepsi IUD dapat dilepas Ketika ?

- a. Ketidak harmonisan dalam rumah tangga
- b. Berat badan yang tidak bertambah
- c. Mengalami perdarahan yang banyak

18. Efek samping dari pemasangan kontrasepsi IUD yaitu ?

- a. Keputihan yang sedikit banyak akibat produksi cairan rahim yang berlebihan
- b. IUD menyebabkan peningkatan berat badan/ibu menjadi gemuk
- c. Sebagai alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon

19. Keluhan – keluhan yang sering muncul saat menggunakan kontrasepsi IUD Adalah ?

- a. Mual dan muntah
- b. Pusing
- c. Jumlah darah haid lebih banyak dari biasanya

20. Jika ibu mengalami efek samping seperti perdarahan yang banyak saat haid apa yang ibu lakukan ?

- a. Kembali ke bidan yang memasang
- b. Membeli obat di apotik dan minum
- c. Minum jamu untuk menghentikan perdarahan

(Gaurifa, 2020)

D. Variabel Dukungan Suami

Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang ada pada masing masing pernyataan.

No	Daftar Pernyataan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1	Suami menenangkan saya ketika saya cemas dengan efek samping KB.		
2	Suami peduli dengan perubahan fisik saya selama menggunakan KB.		
3	Suami mau mengerti ketika saya sedang sedih dan suami berusaha menghibur saya.		
4	Suami memberikan pujian dan rasa bangga karena saya telah bersedia ikut program KB.		
Dukungan Instrumental			
5	Suami saya membiayai penggunaan KB (biaya pendaftaran/layanan).		
6	Suami mengantarkan saya ke pelayanan kesehatan untuk kontrol penggunaan KB.		
7	Suami menemani saya melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga bersama.		
8	Suami mendukung pola makan saya dengan menyediakan makanan yang bergizi (Sayur/Buah)		
Dukungan Penilaian			
9	Suami memberikan persetujuan dan kebebasan kepada saya dalam menggunakan KB.		
10	Suami membantu saya dalam pengambilan keputusan tentang jenis KB yang saya gunakan.		
11	Suami memotivasi saya untuk menjaga berat badan agar tetap normal.		
12	Suami mengajak berdiskusi secara baik-baik jika muncul masalah terkait alat KB yang saya pakai		

Dukungan Informasi			
13	Suami mengingatkan saya tentang jadwal kunjungan ulang atau pemeriksaan rutin KB.		
14	Suami mau memahami dan mempelajari informasi seputar KB yang saya gunakan.		
15	Suami menyarankan saya untuk mengikuti kegiatan positif seperti kelompok senam.		
16	Suami mengingatkan saya untuk melakukan aktivitas fisik dengan wajar (tidak berlebihan)		

(Gaurifa, 2020)



Lampiran 6

MASTER TABEL
Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026

	Nama Resp	Umur Resp	Kode umur	Kode IUD	Jenis KB	Pengetahuan																		Dukungan suami																									
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jumlah	%	Kode	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Jumlah	Kode	Kategori	
1	Ny E	40	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	13	65	1	Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	12	1	Mendukung	
2	Ny W	31	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	Baik	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	0	Tidak Mendukung	
3	Ny E	41	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12	60	1	Baik	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	0	Tidak Mendukung		
4	Ny R	35	1	0	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	9	45	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	11	1	Mendukung			
5	Ny P	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung				
6	Ny I	31	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	9	45	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1	Mendukung			
7	Ny A	37	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung			
8	Ny K	30	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	12	60	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung			
9	Ny J	29	1	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung			
10	Ny F	39	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	Baik	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	8	0	Tidak Mendukung			
11	Ny N	42	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	12	60	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung				
12	Ny A	37	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	1	Baik	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	7	0	Tidak Mendukung			
13	Ny D	34	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	85	1	Baik	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6	0	Tidak Mendukung					
14	Ny N	31	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	8	40	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung			
15	Ny N	29	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	90	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Mendukung			
16	Ny N	40	0	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	12	60	1	Baik	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	0	Tidak Mendukung			
17	Ny M	36	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	15	75	1	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	Mendukung			
18	Ny S	41	0	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	13	65	1	Baik	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	1	Mendukung			
19	Ny C	34	1	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	10	50	0	Kurang Baik	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	7	0	Tidak Mendukung	
20	Ny F	27	1	0	5	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	9	45	0	Kurang Baik	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	0	Tidak Mendukung		
21	Ny D	23	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	40	0	Kurang Baik	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	7	0	Tidak Mendukung			
22	Ny N	32	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	8	40	0	Kurang Baik	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	0	Tidak Mendukung		
23	Ny T	37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	17	85	1	Baik	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	1	Mendukung				
24	Ny T	29	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9	45	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12	1	Mendukung			
25	Ny E	37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85	1	Baik	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	1	Mendukung				
26	Ny C	24	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	35	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	0	Tidak Mendukung		
27	Ny R	26	1	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6	30	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	0	Tidak Mendukung	
28	Ny C	39	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14	1	Mendukung		
29	Ny W	33	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	10	50	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0	Tidak Mendukung		
30	Ny R	31	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9	45	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7	0	Tidak Mendukung	
31	Ny J	30	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	12	60	1	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0	Tidak Mendukung		
32	Ny S	29	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6	30	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	Tidak Mendukung
33	Ny A	37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	14	70	1	Baik	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	7	0	Tidak Mendukung			
34	Ny K	39	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	8	40	0	Kurang Baik	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	0	Tidak Mendukung		
35	Ny W	28	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	30	0	Kurang Baik	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	8	0	Tidak Mendukung	
36	Ny F	36	0	0	4	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	9	45	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	12	1	Mendukung				
37	Ny A	22	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	9	45	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	0	Tidak Mendukung		
38	Ny E	25	1	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	8	40	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	Mendukung			
39	Ny S	43	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9	45	0	Kurang Baik	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	1	Mendukung		
40	Ny V	24	1	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9	45	0	Kurang Baik	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6	0	Tidak Mendukung		
41	Ny M	21	1	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	25	0	Kurang Baik	0	0																				

No	Nama Resp	Umur Resp	Kode umur	Kode IUD	Jenis KB	Pengetahuan																						Dukungan suami																								
63	Ny Y	25	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	1	Mendukung					
64	Ny L	18	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20	0	Kurang Baik	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	Tidak Mendukung						
65	Ny F	42	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	75	1	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	1	Mendukung						
66	Ny Z	41	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7	35	0	Kurang Baik	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4	0	Tidak Mendukung							
67	Ny F	38	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1	Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13	1	Mendukung							
68	Ny J	17	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	35	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	13	1	Mendukung								
69	Ny N	28	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	14	70	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14	1	Mendukung							
70	Ny R	34	1	0	4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8	40	0	Kurang Baik	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	Tidak Mendukung						
71	Ny W	33	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	25	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	0	Tidak Mendukung						
72	Ny D	19	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	35	0	Kurang Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	Tidak Mendukung							
73	Ny S	41	0	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	35	0	Kurang Baik	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	0	Tidak Mendukung							
74	Ny W	30	1	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14	70	1	Baik	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	7	0	Tidak Mendukung							
75	Ny C	19	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	6	30	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	1	Mendukung								
76	Ny M	22	1	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	9	45	0	Kurang Baik	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	8	0	Tidak Mendukung							
77	Ny E	33	1	0	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	75	1	Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11	1	Mendukung							
78	Ny D	42	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	11	55	1	Baik	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	7	0	Tidak Mendukung								
79	Ny E	38	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	25	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	6	0	Tidak Mendukung							
80	Ny Y	24	1	0	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	13	65	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	0	Mendukung							
81	Ny V	32	1	0	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	40	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6	0	Tidak Mendukung							
82	Ny O	33	1	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	10	50	0	Kurang Baik	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	0	Tidak Mendukung							
83	Ny R	44	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	12	60	1	Baik	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	9	1	Mendukung							
84	Ny T	42	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	9	45	0	Kurang Baik	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6	0	Tidak Mendukung							
85	Ny D	21	1	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11	55	1	Baik	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	0	Tidak Mendukung						
86	Ny U	31	1	0	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12	60	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13	1	Mendukung							
87	Ny O	41	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	9	45	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	0	Tidak Mendukung						
88	Ny F	26	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15	75	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	12	1	Mendukung							
89	Ny N	37	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16	80	1	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Mendukung							
90	Ny A	42	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	30	0	Kurang Baik	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	7	0	Tidak Mendukung							
91	Ny I	33	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	1	Baik	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9	1	Mendukung							
92	Ny S	20	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	13	65	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13	1	Mendukung								
93	Ny I	26	1	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	11	55	1	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14	1	Mendukung								
94	Ny O	32	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	30	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	0	Tidak Mendukung						
95	Ny D	34	1	0	4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	45	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	6	0	Tidak Mendukung							
96	Ny L	27	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7	35	0	Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	0	Tidak Mendukung							
					Jumlah	71	52	54	36	53	47	53	55	53	61	48	50	38	47	46	41	53	46	37	71						Jumlah	66	57	56	52	54	53	53	61	56	36	58	55	46	44	69	70					
					%	74	54	56	38	55	49	55	57	55	64	50	52	40	49	48	43	55	48	39	74						%	69	59	58	54	56	55	55	64	58	38	60	57	48	46	72	73					

Ket :

Kode IUD

0 : Tidak Menggunakan IUD

1 : Menggunakan IUD

Kode Umur

0 : Usia Beresiko

1 : Usia Reproduksi Sehat

Jenis KB

1 : IUD

2 : Suntik

3 : Pil

4 : Implan

5 : Kondom

Pengetahuan

Baik : > 50%

Kurang Baik : ≤ 50%

Dukungan Suami

Mendukung : ≥ 9

Tidak Mendukung : < 9

1. Analisis Univariat

Frequencies

Statistics

		Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan	Tingkat Pengetahuan	Kategori Umur	Dukungan Suami Responden
N	Valid	96	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menggunakan IUD	82	85.4	85.4	85.4
	Menggunakan IUD	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IUD	14	14.6	14.6	14.6
	Suntik	37	38.5	38.5	53.1
	Pil	23	24.0	24.0	77.1
	Implan	19	19.8	19.8	96.9
	Kondom	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	54	56.3	56.3	56.3
	Baik	42	43.8	43.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia Beresiko	40	41.7	41.7	41.7
	Usia Reproduksi Sehat	56	58.3	58.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Suami Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	52	54.2	54.2	54.2
	Mendukung	44	45.8	45.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%
Kategori Umur * Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%
Dukungan Suami Responden * Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Crosstab

			Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	
			Tidak Menggunakan IUD	Menggunakan IUD
Tingkat Pengetahuan	Kurang Baik	Count	51	3
		Expected Count	46.1	7.9
		% within Tingkat Pengetahuan	94.4%	5.6%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	62.2%	21.4%
	Baik	Count	31	11
		Expected Count	35.9	6.1

Crosstab

			Total
Tingkat Pengetahuan	Kurang Baik	Count	54
		Expected Count	54.0
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	56.3%
	Baik	Count	42
		Expected Count	42.0

Crosstab

		Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	
		Tidak Menggunakan IUD	Menggunakan IUD
	% within Tingkat Pengetahuan	73.8%	26.2%
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	37.8%	78.6%
Total	Count	82	14
	Expected Count	82.0	14.0
	% within Tingkat Pengetahuan	85.4%	14.6%
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	100.0%	100.0%

Crosstab

		Total
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	43.8%
Total	Count	96
	Expected Count	96.0
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.076 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.504	1	.011		
Likelihood Ratio	8.284	1	.004		
Fisher's Exact Test				.007	.005
Linear-by-Linear Association	7.992	1	.005		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategori Umur * Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Crosstab

			Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	
			Tidak Menggunakan IUD	Menggunakan IUD
Kategori Umur	Usia Beresiko	Count	29	11
		Expected Count	34.2	5.8
		% within Kategori Umur	72.5%	27.5%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	35.4%	78.6%
	Usia Reproduksi Sehat	Count	53	3
		Expected Count	47.8	8.2
		% within Kategori Umur	94.6%	5.4%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	64.6%	21.4%
Total	Count	82	14	
	Expected Count	82.0	14.0	
	% within Kategori Umur	85.4%	14.6%	
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	100.0%	100.0%	

Crosstab

			Total
Kategori Umur	Usia Beresiko	Count	40
		Expected Count	40.0
		% within Kategori Umur	100.0%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	41.7%
	Usia Reproduksi Sehat	Count	56
		Expected Count	56.0
		% within Kategori Umur	100.0%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	58.3%
Total	Count	96	
	Expected Count	96.0	
	% within Kategori Umur	100.0%	
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.184 ^a	1	.002	.003	.003
Continuity Correction ^b	7.493	1	.006		
Likelihood Ratio	9.309	1	.002		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.089	1	.003		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.83.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Suami Responden * Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

Crosstab

			Penggunaan Alat Kontrasepsi
			Tidak Menggunakan IUD
Dukungan Suami Responden	Tidak Mendukung	Count	50
		Expected Count	44.4
		% within Dukungan Suami Responden	96.2%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	61.0%
	Mendukung	Count	32
		Expected Count	37.6
		% within Dukungan Suami Responden	72.7%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	39.0%
Total	Count		82
	Expected Count		82.0
	% within Dukungan Suami Responden		85.4%
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD		100.0%

Crosstab

			Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	Total
			Menggunakan IUD	
Dukungan Suami Responden	Tidak Mendukung	Count	2	52
		Expected Count	7.6	52.0
		% within Dukungan Suami Responden	3.8%	100.0%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	14.3%	54.2%
	Mendukung	Count	12	44
		Expected Count	6.4	44.0
		% within Dukungan Suami Responden	27.3%	100.0%
		% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	85.7%	45.8%
Total	Count	14	96	
	Expected Count	14.0	96.0	
	% within Dukungan Suami Responden	14.6%	100.0%	
	% within Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.500 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.704	1	.003		
Likelihood Ratio	11.241	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.391	1	.001		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.42.

b. Computed only for a 2x2 table

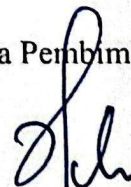
Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

Nama Mahasiswa : Dwi Angela Putri
NIM : 24152011055
Pembimbing I : Monarisa, M. Keb
Prodi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan
Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas
Kayu Gadang Tahun 2026

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	27 Januari 2026	Konsul judul, ACC judul	
2	21 Februari 2026	Konsul bab I lanjut bab II	
3	2 Maret 2026	Perbaikan bab I, II, lanjut bab III	
4	13 Maret 2026	Perbaikan bab III, lanjut kuesioner	
5	8 April 2026	Konsul bab III dan kuesioner	
6	16 April 2026	ACC ujian	
7	1 Juli 2026	Konsul bab IV	
8	2 Juli 2026	Konsul perbaikan bab IV, lanjut bab V	
9	3 Juli 2026	Konsul perbaikan bab V, lanjut bab VI	
10	4 Juli 2026	Konsul perbaikan bab VI, abstrak	
11	6 Juli 2026	Konsul perbaikan abstrak	
12	7 Juli 2026	ACC ujian	

Nama Pembimbing

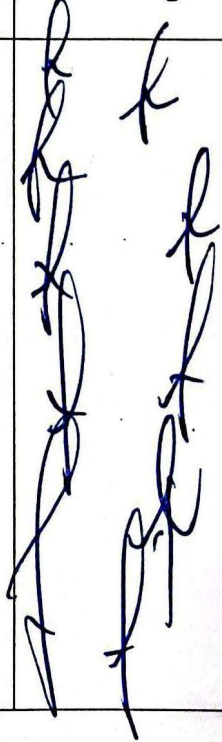


(Monarisa, M. Keb)

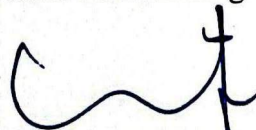
Lampiran 8

**LEMBAR KONSULTASI
KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
UNIVERSITAS ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Dwi Angela Putri
NIM : 24152011055
Pembimbing II : Bdn. Lindawati, M. Biomed
Prodi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan
Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas
Kayu Gadang Tahun 2026

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	8 Januari 2026	Konsul masalah, ACC judul	
2	23 Januari 2026	Konsul bab I	
3	27 Januari 2026	Konsul perbaikan bab I, lanjut bab II	
4	10 Maret 2026	Konsul perbaikan bab II – III	
5	20 Februari 2026	Konsul bab III, Kuesioner	
6	8 April 2026	ACC ujian	
7	1 Juli 2026	Konsul bab IV	
8	2 Juli 2026	Konsul perbaikan bab IV, lanjut bab V	
9	3 Juli 2026	Konsul perbaikan bab V, lanjut bab VI	
10	4 Juli 2026	Konsul perbaikan bab VI, abstrak	
11	6 Juli 2026	Konsul perbaikan abstrak	
12	7 Juli 2026	ACC ujian	

Nama Pembimbing



(Bdn. Lindawati, M. Biomed)

**UNIVERSITAS ALIFAH PADANG**

Izin Perubahan Bentuk Kemendikbudristek RI No. 673/E/O/2024

Jl. Khatib Sulaiman No. 52 B Kel. Belanti Padang Telepon : (0751) 7059 849 , Fax : (0751) 7059 849

Email : official@alifah.ac.id | Website : www.alifah.ac.id
Kode Pos 25134 Provinsi Sumatera Barat

Nomor : 1245/WR I.1-UNIVA/IV/2026

Padang, 04 April 2026

Lampiran : ---

Permohonan: Permohonan Izin Pengambilan data awal

Kepada Yth :**Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan****Di****Tempat**

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEBIDANAN :

Nama : Dwi Angela Putri

NIM : 24152011055

Judul Proposal/Karya Ilmiah : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja
Akhir : Puskesmas Kayu Gadang

Tanggal : 31 Maret 2026 s/d 30 April 2026

Data yang Butuhkan : 1. Data jumlah PUS dan jumlah peserta KB Aktif metode modern menurut jenis kontrasepsi
di Kabupaten Pesisir Selatan

Tempat Penelitian : Puskesmas Kayu Gadang

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Rektor



Dr. Fanny Ayudia, S.Si.T, M.Biomed

NIP/NIDN : 1011118401



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln Rohana Kudus Painan, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat 25651
<https://kesbangpol.pesisirselatankab.go.id> Pos-el: kesbangpolkabpessel7@gmail.com

REKOMENDASI PENGAMBILAN DATA AWAL

NOMOR: 500.5.7.15/6/BKPol-PS/2026

- Menimbang : 1. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan surat rekomendasi penelitian.
2. Bahwa sesuai konsideran angka 1 serta Hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan, berkas Persyaratan Administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.
- Mengingat : a. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ;
- b. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ;
- c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Memperhatikan : Surat Rektor Universitas Alifiah Padang Nomor: 1245/WR I.1-UNIVA/TV/2026 tanggal 04 April 2026, tentang Permohonan Izin Pengambilan Data Awal.

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pesisir Selatan memberikan Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal kepada:

Nama : DWI ANGELA PUTRI
Tempat/Tgl Lahir : Padang Lawas, 10-01-1990
Alamat : Perum Griya Pesona 2 Blok E/5, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang
Pekerjaan : Karyawan Honorer
NIM : 24152011055
Judul Penelitian : *"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Gadang"*
Lokasi Pengambilan Data Awal : UPT Puskesmas Kayu Gadang
Waktu Pengambilan Data Awal : 09 April s/d 09 Mei 2026

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Memberitahukan kedatangan peneliti kepada Instansi yang dituju (lokasi pengambilan data awal) dengan menunjukkan Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal.
2. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan Pengambilan Data Awal.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku di Pemerintah Daerah Kab. Pesisir Selatan dan Adat Budaya serta kearifan lokal.
4. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demikian Rekomendasi Pengambilan Data Awal ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan sebagaimana mestinya.

Painan, 09 April 2026

**K. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PESISIR SELATAN**



MARZAN, S.H., M.M



**PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**

Jl. H. Agus Selim Painan, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat 25651

Telp. (0756) 21218 Fax. (0756) 21218

Laman <https://dinkes.pesisirselatankab.go.id/> Pos-el dkesihatan2023@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENGAMBILAN DATA AWAL

Nomor 800.1/137/DINKESPPKB/2026

Berdasarkan surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan Nomor : 500.5.7.15/6/BKPol-PS/2026 tanggal 9 April 2026 tentang Rekomendasi Pengambilan Data Awal pada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Lwi Angela Putri
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang Lawas, 10-01-1990
Alamat : Perum Griya Pesona 2 Blok E/5 Kecamatan Koto Tengah
Kota Padang
Pekerjaan : Karyawan Honorer
NIM : 24152011055
Judul Penelitian : "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat
Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu
Gadang"

Lokasi Pengambilan Data Awal : UPT Puskesmas Kayu Gadang

Waktu Pengambilan Data Awal : 9 April s.d 9 Mei 2026

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat diberikan rekomendasi pengambilan data awal dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan pengambilan data
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku di Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan dan Adat Budaya serta Kearifan Lokal
3. Menyerahkan data yang diambil sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana CQ. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Pesisir Selatan
4. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka surat rekomendasi ini akan dicabut kembali

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Selatan, 16 April 2026
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana



Agustina Rahmadani, S.ST.MM
Pembina TK.I/IV b
NIP: 1979081020031222006



UNIVERSITAS ALIFAH PADANG



Izin Perubahan Bentuk Kemendikbudristek RI No. 673/E/O/2024

Jl. Khatib Sulaiman No. 52 B Kel. Belanti Padang Telepon : (0751) 7059 849 , Fax : (0751) 7059 849

Email : official@alifah.ac.id | Website : www.alifah.ac.id

Kode Pos 25134 Provinsi Sumatera Barat

Nomor : 1710/WRI.1-UNIVA/V/2026
Lampiran : ---
Permohonan: **Permohonan Izin Penelitian**

Padang, 13 Mei 2026

Kepada Yth :**Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan**

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEBIDANAN

Nama : Dwi Angela Putri

NIM : 24152011055

Tanggal : **13 Mei 2026 s/d 13 Juni 2026**

Data yang dibutuhkan : Jumlah PUS dan jumlah peserta KB Aktif metode modern menurut jenis kontrasepsi di Kabupaten Pesisir selatan

Tempat Penelitian : Puskesmas Kayu Gadang

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penulisan/ penyusunan skripsi dengan judul

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS KAYU GADANG TAHUN 2026

Untuk itu yang bersangkutan perlu melakukan penelitian yang berhubungan dengan judul diatas. Sehubungan dengan itu, kami harapkan Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan izin yang bersangkutan untuk melakukan penelitian pada instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Rektor



Dr. Fanny Ayudia, S.Si.T, M.Biomed
NIP/NIDN : 1011118401



PEMERINTAH KABUPATEN PESIR SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln Rohana Kudus Painan, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat 25651
https://kesbangpol.pesisirselatankab.go.id Pos-el: kesbangpolkabpessel7@gmail.com

REKOMENDASI IZIN PENELITIAN

NOMOR: 500.5.7.15/183/BKPol/2026

- Menimbang : 1. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan surat rekomendasi penelitian.
2. Bahwa sesuai konsideran angka 1 serta Hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan, berkas Persyaratan Administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.
- Mengingat : a. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ;
- b. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ;
- c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Memperhatikan : Surat Rektor Universitas Alifiah Nomor: 1710/WR I.1-UNIVA/V/2026 tanggal 13 Mei 2026, tentang Permohonan Izin Penelitian.

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pesisir Selatan memberikan Surat Rekomendasi Penelitian kepada:

- Nama : DWI ANGELA PUTRI
- Tempat/Tgl Lahir : Padang Lawas, 10-01-1990
- Alamat : Perum Griya Pesona 2 Blok E/5, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang
- Pekerjaan : ASN
- NIDN : 24152011055
- Judul Penelitian : "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kayu Gadang Tahun 2026"
- Waktu Penelitian : 13 Mei s/d 13 Juni 2026
- Lokasi Penelitian : UPT Puskesmas Kayu Gadang

Dengan Ketentuan sebagai berikut:

1. Memberitahukan kedatangan peneliti kepada Instansi yang dituju (lokasi penelitian) dengan menunjukkan Surat Rekomendasi Penelitian.
2. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan Penelitian.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku di Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan dan Adat Budaya serta kearifan lokal.
4. Memberitahukan kepada Instansi lokasi penelitian bahwa Penelitian telah selesai, dibuktikan Surat Keterangan selesai Penelitian dari Instansi terkait.
5. Mengirimkan laporan hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Bupati Pesisir Selatan Cq. Badan Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan.
6. Surat Rekomendasi ini berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal diterbitkan, dalam hal Penelitian yang dilakukan lamanya lebih dari 6 (enam) bulan, maka Peneliti wajib melakukan Perpanjangan Surat Rekomendasi Penelitian.
7. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demikian Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan sebagaimana mestinya.

Pesisir Selatan, 14 Mei 2026
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PESIR SELATAN



MARZAN, S.H., M.M
Pembina (IV.a)
NIP. 19700316 198903 1 001

Tembusan YTH:

1. Bapak Bupati / Wakil Bupati Pesisir Selatan di Painan (sebagai laporan).
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Pesisir Selatan di Tempat.
3. Sdr. UPT Puskesmas Kayu Gadang di Tempat.
4. Arsip



**Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee**

**Surat Layak Etik
Research Ethics Approval**



No:004470/KEP Universitas Alifiah Padang/2026

Peneliti Utama
Principal Investigator

: Dwi Angela Putri

Peneliti Anggota
Member Investigator

: -

Nama Lembaga
Name of The Institution

: Universitas Alifiah Padang

Judul
Title

: FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS KAYU GADANG TAHUN 2026
FACTORS RELATED TO THE SELECTION OF IUD CONTRACEPTION DEVICES AT
KAYU GADANG COMMUNITY HEALTH CENTER IN 2026

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
16 June 2026 - 16 June 2027

16 June 2026
Chair Person



Desi Sarli, S.SiT, M.Keb, Ph.D

Resume Penilaian

1. Justifikasi dan rasional penelitian

Latar belakang dan urgensi penelitian perlu diperkuat dengan data cakupan penggunaan IUD di tingkat nasional, provinsi, dan wilayah kerja Puskesmas Kayu Gadang serta menjelaskan kesenjangan penelitian yang mendasari pemilihan faktor pengetahuan, usia, dan dukungan suami.

2. Tujuan, pertanyaan penelitian, dan hipotesis

Tujuan penelitian sudah tergambar dari judul, namun rumusan pertanyaan penelitian dan hipotesis penelitian perlu dituliskan secara eksplisit agar selaras dengan analisis yang direncanakan.

3. Metode penelitian

Penggunaan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional sudah sesuai untuk menilai hubungan antar variabel.

4. Alokasi intervensi dan kontrol

Karena penelitian bersifat observasional dan tidak memberikan intervensi, maka bagian mengenai alokasi kelompok intervensi dan kontrol tidak relevan. Perlu ditegaskan bahwa seluruh responden hanya dilakukan pengukuran variabel penelitian.

5. Populasi penelitian dan kelompok rentan

Populasi penelitian telah dijelaskan, namun perlu dijelaskan apakah terdapat kelompok rentan yang terlibat serta langkah-langkah perlindungan yang diberikan kepada responden selama penelitian.

6. Metode pengumpulan dan analisis data

Metode pengumpulan data dan analisis statistik telah dijelaskan, namun perlu ditambahkan informasi mengenai validitas dan reliabilitas kuesioner serta mekanisme pengelolaan dan penyimpanan data penelitian.

7. Rekrutmen subjek dan informed consent

Prosedur rekrutmen perlu dijelaskan lebih rinci, termasuk kriteria inklusi dan eksklusi secara lengkap, proses memperoleh informed consent, serta upaya memastikan partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa unsur paksaan.

8. Isu etik penelitian

Penelitian memiliki risiko minimal, namun perlu dijelaskan potensi ketidaknyamanan responden saat menjawab pertanyaan terkait penggunaan kontrasepsi dan dukungan pasangan serta cara mengatasinya.

9. Risiko dan mitigasi

Potensi risiko psikologis maupun sosial akibat pertanyaan yang bersifat pribadi perlu diidentifikasi dan disertai langkah mitigasi yang jelas apabila responden merasa tidak nyaman selama proses wawancara atau pengisian kuesioner.

10. Privasi dan kerahasiaan data

Perlu dijelaskan mekanisme perlindungan kerahasiaan data responden, penggunaan kode identitas, pihak yang memiliki akses terhadap data, serta prosedur penyimpanan dan pemusnahan data setelah penelitian selesai.

11. Diseminasi hasil penelitian

Rencana diseminasi hasil penelitian dalam bentuk publikasi.

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																				EFEK SAMPIL	KOMPILIKASI BER-KB	KEGAGALAN BER-KB	% DROP OUT BER-KB			
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%									
																						BER-KB	%					BER-KB	%	BER-KB
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	Kab. Pesisir Selatan	21	83.276	2.690	4,4	35.762	58,3	10.825	17,6	1.978	3,2	280	0,5	1.415	2,3	8.425	13,7	0	0,0	61.375	73,7	0	0,0	17	0,0	12	0,0	1.027	1,7	
2	Kab. Solok	19	61.397	1.109	2,6	22.487	53,6	5.380	12,8	2.555	6,1	35	0,1	2.135	5,1	8.080	19,3	159	0,4	41.940	68,3	0	0,0	2	0,0	2	0,0	208	0,5	
3	Kab. Sijunjung	13	42.143	1.272	4,2	16.017	52,7	4.155	13,7	1.200	4,0	82	0,3	2.309	7,6	5.317	17,5	26	0,1	30.378	72,1	12	0,0	13	0,0	38	0,1	373	1,2	
4	Kab. Tanah Datar	23	51.549	1.630	5,5	12.519	42,2	2.971	10,0	4.203	14,2	112	0,4	2.339	7,9	5.254	17,7	648	2,2	29.676	57,6	70	0,2	20	0,0	86	0,3	472	1,6	
5	Kab. Padang Pariaman	25	60.457	1.326	5,2	6.644	25,9	3.786	14,8	2.475	9,6	547	2,1	2.066	8,1	8.806	34,3	0	0,0	25.650	42,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	137	0,5	
6	Kab. Agam	23	75.929	13.121	18,3	22.123	30,9	16.439	23,0	10.967	15,3	900	1,3	1.303	1,8	5.919	8,3	800	1,1	71.572	94,3	106	0,1	30	0,0	152	0,2	250	0,3	
7	Kab. Lima Puluh Kota	22	65.718	2.870	6,7	19.977	46,7	7.326	17,1	4.411	10,3	92	0,2	1.712	4,0	5.966	13,9	445	1,0	42.799	65,1	29	0,1	5	0,0	6	0,0	518	1,2	
8	Kab. Pasaman	16	50.898	4.900	13,0	15.139	40,0	10.715	28,3	1.949	5,2	115	0,3	1.360	3,6	3.633	9,6	0	0,0	37.811	74,3	0	0,0	29	0,1	9	0,0	272	0,7	
9	Kab. Kepulauan Mentawai	15	15.546	437	3,9	4.376	39,0	1.798	16,0	163	1,5	5	0,0	56	0,5	4.383	39,1	0	0,0	11.218	72,2	0	0,0	2	0,0	4	0,0	273	2,4	
10	Kab. Dharmasraya	15	44.034	2.419	6,7	19.160	53,3	4.457	12,4	1.733	4,8	28	0,1	1.122	3,1	6.566	18,3	437	1,2	35.922	81,6	33	0,1	0	0,0	10	0,0	363	1,0	
11	Kab. Solok Selatan	8	34.051	780	4,6	11.663	69,1	1.904	11,3	300	1,8	11	0,1	246	1,5	1.986	11,8	0	0,0	16.890	49,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	
12	Kab. Pasaman Barat	20	76.239	3.062	5,3	34.642	60,4	7.426	13,0	1.393	2,4	153	0,3	2.426	4,2	7.771	13,6	455	0,8	57.328	75,2	84	0,1	5	0,0	31	0,1	2.360	4,1	
13	Kota Padang	24	136.409	13.956	12,7	47.934	43,6	20.388	18,6	10.909	9,9	282	0,3	4.276	3,9	12.108	11,0	0	0,0	109.853	80,5	0	0,0	11	0,0	36	0,0	1.558	1,4	
14	Kota Solok	4	12.252	1.309	16,7	2.078	26,6	1.135	14,5	1.582	20,2	25	0,3	601	7,7	1.099	14,0	0	0,0	7.830	63,9	77	1,0	1	0,0	3	0,0	357	4,6	
15	Kota Sawah Lunto	6	10.438	1.076	14,7	2.709	37,0	854	11,7	989	13,5	14	0,2	728	9,9	828	11,3	124	1,7	7.322	70,1	5	0,1	4	0,0	0	0,0	116	1,6	
16	Kota Padang Panjang	4	8.641	1.320	23,4	1.110	19,7	288	5,1	2.228	39,5	20	0,4	458	8,1	222	3,9	0	0,0	5.646	65,3	7	0,1	7	1,1	1	0,0	202	3,6	
17	Kota Bukittinggi	7	18.071	2.880	17,2	5.117	30,6	2.461	14,7	2.383	14,2	167	1,0	376	2,2	1.536	9,2	1.828	10,9	16.748	92,7	11	0,1	8	1,0	9	0,1	158	0,9	
18	Kota Payakumbuh	8	21.807	1.446	8,9	6.645	40,8	2.332	14,3	3.293	20,2	76	0,5	806	4,9	1.690	10,4	0	0,0	16.288	74,7	0	0,0	13	1,1	6	0,0	441	2,7	
19	Kota Pariaman	7	13.960	1.979	13,2	2.217	14,8	1.127	7,5	1.342	9,0	66	0,4	1.018	6,8	805	5,4	6.406	42,8	14.960	107,2	0	0,0	0	0,0	3	0,0	43	0,3	
JUMLAH (KAB/KOTA)				882.815	59.582	9,3	288.320	45,0	105.767	16,5	58.053	8,7	3.010	0,5	26.752	4,2	90.394	14,1	11.328	1,8	641.206	72,6	434	0,07	167	0,3	408	0,08	9.129	1,42

Sumber: Saksis Kesga-Gizi, 2024
 Keterangan:
 AKOR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
 MOP : Metode Operasi Pria
 MOW : Metode Operasi Wanita
 MAL : Metode Amnorea Laktasi


 Kepala Dinas Kesehatan
 Provinsi Sumatera Barat
 dr. AKLIR, MPH
 NIP. 19680202002132002

**LAPORAN KB F6
PUSKESMAS KAYU GADANG**

BULAN: September 2025

[illegible]

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

Handwritten signature: *[Signature]*

