

SKRIPSI

GAMBARAN FAKTOR–FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA PENGGUNAAN KONTRASEPSI *INTRAUTERINE DEVICE (IUD)* DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025



Oleh :

MELVINA BR KABAN

022022012

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN
2025



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN FAKTOR–FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA PENGGUNAAN KONTRASEPSI *INTRAUTERINE DEVICE (IUD)* DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025



Untuk memperoleh gelar ahli madya kebidanan
Dalam program studi diploma 3 kebidanan
Pada sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan

Oleh :
MELVINA BR KABAN
022022012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN
2025**



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : MELVINA BR KABAN

NIM : 022022012

Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Judul Skripsi : Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi *Intrauterine Device* (IUD) di klinik Romauli tahun 2025

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun adalah murni hasil karya pribadi dan keasliannya dapat saya pertanggung jawabkan. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme atau penyalinan dari karya orang lain, saya siap menerima segala bentuk konsekuensi serta sanksi sesuai dengan peraturan dan tata tertib yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



Melvina Br Kaban



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Melvina Br Kaban

Nim : 022022012

Judul : Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan
kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di klinik Romauli tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 19 Juni 2025

Mengetahui

Pembimbing

(Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes)

Kaprodi Program Studi D3 Kebidanan



(Bd.Desriati Sinaga, SST.,M.Keb)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji
Pada tanggal 19 Juni 2025
PANITIA PENGUJI

Ketua : Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Anggota : 1. Bd. Risda Mariana Manik, SST.,M.K.M

2. Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

TANDA PENGESAHAN

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Melvina Br Kaban
Nim : 022022012
Judul : Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya
Penggunaan Kontrasepsi *Intrauterine Device* (IUD) Di Klinik
Romauli Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Medan, 19 Juni 2025
Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Bd. Rida Mariana Manik, SST.,M.K.M

Penguji II : Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji III : Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Mengetahui

Mengesahkan

Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



(Bd. Desriati Sinaga, SST.,M.Keb)



(Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc)

**PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Melvina Br Kaban

NIM : 022022012

Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

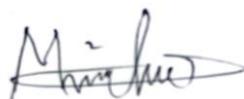
Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-excecutive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi *Intrauterine Device* (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti *Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 19 Juni 2025

Yang Menyatakan



(Melvina Br Kaban)

ABSTRAK

Melvina Br Kaban 022022012

Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi
Intrauterine Device (IUD) di klinik Romauli tahun 2025

(xvi + 56 + Lampiran)

Penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang seperti Intrauterine Device (IUD) masih tergolong rendah di masyarakat, meskipun efektivitasnya tinggi dan penggunaannya ekonomis dalam jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD di Klinik Romauli pada tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling terhadap 35 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun (88,57%), berpendidikan terakhir SMA (51,42%), berstatus multipara (100%), sebagian besar bekerja (60%), dan berpenghasilan sedang hingga rendah. Pengetahuan responden tentang kontrasepsi IUD sebagian besar tergolong cukup (51,42%) dan kurang (31,42%). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan IUD antara lain kurangnya pengetahuan, kekhawatiran terhadap efek samping, biaya pemasangan, dan minimnya dukungan dari pasangan serta lingkungan.

Kata Kunci : Kontrasepsi IUD, pengetahuan, karakteristik akseptor, KB, faktor pengaruh

Daftar pustaka (2020 – 2024)

ABSTRACT

Melvina Br Kaban 022022012

*Overview of Factors Influencing the Low Use of Intrauterine Device (IUD)
Contraception at Romauli Clinic 2025*

*D3 Midwifery study program 2025
(xvi + 56 + appendix)*

The use of long-term contraceptive methods such as the Intrauterine Device (IUD) remains low in society, despite its high effectiveness and cost-efficiency in the long term. This study aims to determine the factors influencing the low use of IUD contraception at Romauli Clinic 2025. This is a descriptive study using accidental sampling technique with 35 respondents. Data are collected through questionnaires and analyzed descriptively. The results show that most respondents are aged 20–35 years (88.57%), have a senior high school education (51.42%), are multiparous (100%), are employed (60%), and have moderate to low income. Respondents' knowledge about IUD contraception is mostly in the sufficient (51.42%) and poor (31.42%) categories. Factors contributing to the low use of IUD include lack of knowledge, fear of side effects, perceived high cost, and limited support from partners and the surrounding environment.

Keywords : IUD Contraception, Knowledge, Acceptor Characteristics, Family Planning, Influencing Factors

Bibliography (2020 – 2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025**”. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan, isi maupun susunan bahasa dan skripsi masih jauh dari kata sempurna. Dengan hati yang terbuka dan lapang dada penulis memohon pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moral, material maupun spiritual. Oleh karena itu penulis menyampaikan Terimakasih yang sangat tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc. sebagai ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Bd. Hj. Roma Uli SST. MKM. MBGT selaku Ibu Klinik penulis yang sudah memberi izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan juga

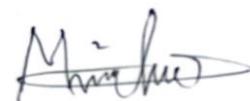
bersedia untuk membimbing penulis selama penelitian di Klinik Romauli pada tahun 2025.

3. Bd. Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penyusunan Skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi.
5. Bd. Risda Mariana Manik, SST., M. K. M selaku Dosen Penguji I penulis, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.
6. Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST., M. Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik dan juga sebagai penguji II penulis, Yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan laporan tugas Akhir.
7. Seluruh Staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ilmu, nasihat, dan bimbingan selama penulis menempuh pendidikan.
8. Responden di Klinik Romauli yang sudah menyempatkan waktu untuk mengisi kuesioner yang telah diberi peneliti yang dapat membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

9. Teristimewa kepada orangtua saya, Ny. D, ibu yang selalu menjadi sumber kekuatan dan dukungan dalam setiap langkah saya, serta Tn. P, ayah yang dengan sabar dan penuh kasih senantiasa menjadi pendengar setia di tengah segala keluh kesah selama masa perkuliahan ini. Terima kasih atas doa, semangat, dan dukungan materi yang telah diberikan tanpa henti. Saya juga berterima kasih kepada adik-adik saya, Adelia Rosa Mustika Br Kaban dan Revalino Benidiktus Kaban, yang selalu memberikan semangat dan dorongan moral agar saya terus maju dan tidak menyerah. Kehadiran dan cinta kalian semua adalah kekuatan terbesar saya dalam menyelesaikan pendidikan ini.
10. Seluruh pegawai asrama dan juga suster yang telah memberi dukungan, dan memberi semangat serta mengizinkan peneliti untuk menyelesaikan laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun penulisan. Dengan rendah hati, penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan laporan ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan yang telah diberikan, dan semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 19 Juni 2025



(Melvina Br Kaban)

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| SAMPUL DALAM | ii |
| HALAMAN PERSYARATAN GELAR | ii |
| SURAT PERNYATAAN | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iv |
| PENETAPAN PANITIA PENGUJI | v |
| LEMBAR PENGESAHAN | vi |
| SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR BAGAN | xiv |
| DAFTAR SINGKATAN | xv |
| | |
| BAB 1 | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1.Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2.Rumusan Masalah..... | 5 |
| 1.3.Tujuan..... | 6 |
| 1.3.1.Tujuan Umum..... | 6 |
| 1.3.2.Tujuan Khusus..... | 6 |
| 1.4.Manfaat..... | 7 |
| 1.4.1.Manfaat Teoritis..... | 7 |
| 1.4.2.Manfaat Praktis..... | 7 |
| | |
| BAB 2 | 9 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1.Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) | 9 |
| 2.1.1.Pengertian Alat Kontrasepsi dalam rahim (AKDR/UID)..... | 9 |
| 2.1.2.Jenis-jenis IUD..... | 9 |
| 2.1.3.Efektifitas KB IUD..... | 10 |
| 2.1.4.Mekanisme Kerja KB IUD..... | 10 |
| 2.1.5.Keuntungan dan Kerugian KB IUD | 11 |
| 2.1.6.Efek samping..... | 13 |

| | |
|---|-----------|
| 2.1.7. Waktu pemasangan KB IUD..... | 14 |
| 2.1.8. Indikasi dan Kontra Indikasi IUD..... | 14 |
| 2.1.9. Cara pemasangan dan Pencabutan IUD..... | 15 |
| 2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device..... | 21 |
| 1. Pengetahuan..... | 21 |
| 2. Usia..... | 24 |
| 3. Paritas..... | 25 |
| 4. Penghasilan..... | 27 |
| 5. Pekerjaan..... | 27 |
| 6. Pendidikan..... | 28 |
| BAB 3 | 29 |
| KERANGKA KONSEP | 29 |
| 3.1. Kerangka Konsep..... | 29 |
| BAB 4 | 30 |
| METODE PENELITIAN | 30 |
| 4.1. Rancangan Penelitian..... | 30 |
| 4.2.1. Populasi | 30 |
| 4.2.2. Sampel | 30 |
| 4.2. Defenisi Operasional | 30 |
| 4.3. Instrumen penelitian | 32 |
| 4.4. Lokasi dan waktu penelitian | 34 |
| 4.4.1. Lokasi penelitian..... | 34 |
| 4.4.2. Waktu penelitian..... | 34 |
| 4.5. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data | 34 |
| 4.5.1. Pengambilan data..... | 34 |
| 4.5.2. Teknik Pengumpulan Data | 34 |
| 4.6. Uji Validitas dan Reabilitas | 36 |
| 4.7. Kerangka Operasional | 38 |
| 4.8. Analisa Data..... | 38 |
| 4.9. Etika penelitian | 39 |

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| BAB V..... | 41 |
| PEMBAHASAN..... | 41 |
| 5.1 Gambaran lokasi penelitian..... | 41 |
| 5.2 Hasil penelitian..... | 41 |
| 5.3 Pembahasan..... | 44 |
| | |
| BAB VI..... | 51 |
| SIMPULAN DAN SARAN..... | 51 |
| 6.1 Simpulan..... | 51 |
| 6.2 Saran..... | 52 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | 54 |
| | |
| LAMPIRAN..... | 56 |
| 1. Surat izin penelitian..... | 56 |
| 2. Informend Consent | 60 |
| 3. Alat Ukur | 61 |
| 4. Data Hasil | 65 |
| 5. Lembar Konsultasi | 68 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik (Usia, Pendidikan, Paritas, Pekerjaan, Penghasilan)..... | 47 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD..... | 48 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|---|----|
| Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi IUD Di Klinik Romauli Tahun 2025..... | 33 |
| Bagan 4.6.5 Kerangka Operasional Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi IUD Di Klinik Tahun 2025..... | 42 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|--------|--|
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| BKKBN | : Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional |
| BPS | : Badan Pusat Statistik |
| IUD | : Intrauterine Device |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KIA | : Kesehatan Ibu Dan Anak |
| MKJP | : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang |
| MOW | : Metode Operasi Wanita |
| MOP | : Metode Operasi Pria |
| PUS | : Pasangan Usia Subur |
| STIKes | : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan |
| SD | : Sekolah Dasar |
| SMP | : Sekolah Menengah Pertama |
| SMA | : Sekolah Menengah Atas |
| UMR | : Upah Minimum Regional |
| VK | : Verlos Kamer (Ruang Bersalin) |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Data dari Badan Pusat Statistik, urutan keempat yang memiliki jumlah penduduk yang terbanyak didunia yaitu Indonesia yang mencapai 281,6 juta jiwa pada tahun 2024. Setiap tahunnya penduduk Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, yang salah satunya disebabkan oleh tingginya angka pernikahan usia muda di kalangan pasangan usia subur, akibat rendahnya tingkat pendidikan yang mereka peroleh. Oleh karena hal tersebut Pemerintah Indonesia sejak tahun 1970 mengeluarkan program KB (Keluarga Berencana) yang tujuannya untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk, mengatur jarak kehamilan dan juga mewujudkan keluarga yang sehat dan makmur (Dessy hidayati fajrin, 2021). Pemerintah RI Nomor 87 Tahun 2014 mengeluarkan peraturan seputar penambahan jumlah penduduk dan pengembangan peran keluarga, program keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga mengindikasikan bahwa program keluarga berencana (KB) merupakan strategi yang dilakukan dalam rangka pengaturan kelahiran anak, menetapkan waktu kelahiran yang optimal, menentukan usia yang sesuai untuk melahirkan, serta mengelola kesehatan selama kehamilan. Pemberian bantuan, perlindungan, dan promosi yang berlandaskan hak-hak reproduksi menjadi langkah utama dalam upaya menciptakan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu terutama bagi ibu yang berada dalam kondisi 4T : persalinan pada usia yang belum matang



yaitu di bawah umur 20 tahun, kelahiran anak yang terlalu rapat, melakukan persalinan dalam waktu yang sangat dekat, serta melahirkan setelah usia diatas 35 tahun. Ada pun tujuan Program KB untuk meningkatkan kesejahteraan hidup dalam keluarga, dengan demikian, keluarga akan merasakan keamanan dan ketentraman, serta keyakinan dimasa yang akan datang menjadi lebih efektif dalam usaha menghasilkan kemakmuran jasmani dan kenyamanan jiwa (Profil kesehatan sumatra utara, 2022).

Berdasarkan pembaruan data dari BKKBN tahun 2023, tingkat kejadian pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan program Keluarga Berencana tercatat sebanyak 60,4% di Indonesia. Dari segi aliran antar provinsi, angka kejadian penggunaan KB tercatat di Kalimantan selatan paling tinggi (71,2%), disusul oleh Jawa Timur (67,5%), dan Sumatra Utara (50,1%). Pada tahun 2023, data mengungkapkan bahwa mayoritas akseptor lebih memilih metode kontrasepsi suntik ketimbang pilihan lainnya, kontrasepsi suntik tercatat 35,3%, diikuti oleh pil 13,2%, Implant 10,5%, IUD/AKDR 8,9%, MOW 4,1%, MAL 1,9%, Kondom 1,6%, dan MOP 0,2%. Pola ini terulang setiap tahunnya, terlihat mayoritas bahwa metode kontrasepsi jangka pendek lebih diminati oleh peserta KB dibandingkan kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Maka dari segi keberhasilan, kategori kontrasepsi seperti suntik dan pil masuk dalam kategori kontrasepsi dalam jangka pendek, dan juga keberhasilannya untuk mencegah kehamilan cenderung terlihat rendah jika disandingkan dengan MKJP. MKJP adalah metode kontrasepsi yang dirancang untuk digunakan dalam periode waktu yang panjang, lebih dari dua tahun, dan lebih efisien serta efektif sebagai



upaya menunda kelahiran lebih dari tiga tahun atau bagi pasangan usia subur (PUS) yang tidak lagi memiliki rencana untuk menambah jumlah anak. Beberapa metode kontrasepsi yang masuk kedalam MKJP adalah IUD/AKDR, Implan, MOP, MOW (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

IUD/AKDR sebagai kontrasepsi jangka panjang memiliki tingkat keefektifan yang tinggi, yaitu mencapai 99,4%. Metode kontrasepsi ini dapat digunakan dalam jangka panjang waktu yang lama, yakni 3 - 5 tahun untuk yang menggunakan metode hormon, dan juga yang menggunakan jenis tembaga akan mencapai 5-10 tahun. IUD atau AKDR adalah metode kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi ini dibuat dari bahan plastik dan berbentuk seperti huruf "T", yang dipasang melalui vagina dan dilengkapi dengan benang. Alat kontrasepsi ini sangat efisien untuk mencegah kehamilan dalam periode yang lama (Wahyuni, 2022).

Pemilihan Teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green menjelaskan bahwa didapati faktor utama yang berdampak pada individu dalam mengambil tindakan tertentu. Faktor ini saling berkaitan dan berkontribusi terhadap perilaku seseorang. Faktornya adalah faktor predisposisi (predisposing factor), yang merupakan elemen-elemen yang mendahului dan menjadi dasar ataupun motivasi bagi perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan serta persepsi yang berkaitan dengan motivasi individu ataupun kelompok untuk bertindak. Selain itu, faktor predisposisi juga melibatkan aspek demografi seperti pekerjaan, tingkat pendapatan, usia, tingkat pendidikan, jumlah anak,



dan wilayah tempat tinggal. Faktor-faktor yang telah dijelaskan sebelumnya memiliki peranan yang signifikan dalam memengaruhi keputusan individu, khususnya dalam memilih metode kontrasepsi, seperti metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang efektif (Dwi handayani, 2024).

Informasi yang dihimpun oleh BPS Provinsi Sumatra Utara pada tahun 2023 mengindikasikan penggunaan KB aktif Sebanyak dan yang memakai KB Suntik sebanyak 423.796, Pil sebanyak 253.923, Implan sebanyak 192.018, Kondom sebanyak 54.225, MOP sebanyak 1.718, MOW sebanyak 67.414, dan yang memakai KB IUD/AKDR sebanyak 34.497. (Badan Pusat Statistik, 2023)

Menurut hasil penelitian (Norsih Normawati, 2024) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan KB IUD oleh wanita usia subur di Puskesmas Sumurbatu Bantargebang Kota Bekasi yang Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 75 wanita pada usia subur ditemukan 10 wanita pada usia subur yang menggunakan KB IUD/AKDR Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan tingkat pengetahuan (73,3%), dukungan suami baik (58,7%), persepsi baik (60,0%), tingkat Pendidikan rendah (64,0%), dan peran bidan tidak memotivasi (52,0%). Didapat adanya keterkaitan yang berarti antara tingkat pengetahuan $p = 0,040$, dukungan suami $p=0,040$, persepsi $p=0,044$, Tingkat Pendidikan $p = 0,001$, peran bidan $p = 0,042$. Variabel dengan nilai OR tertinggi yaitu tingkat pengetahuan yang mana Wanita Usia Subur dengan pengetahuan baik lebih berpeluang untuk menggunakan kontrasepsi IUD 17,667 disandingkan dengan wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah. Menurut hasil penelitian (Ade fortuna, 2023) dengan



judul gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD di Kelurahan Genuksari Genuk Kota Semarang yang mengatakan jika faktor utama yang menyebabkan rendahnya jumlah akseptor KB IUD adalah kurangnya pengetahuan, yang mencapai 81,0%. Hal ini disebabkan oleh ketakutan akseptor untuk menggunakan IUD akibat minimnya informasi yang mereka peroleh.

Berdasarkan data yang dilihat oleh peneliti pada tanggal 8 Januari 2025-27 Januari 2025 di Klinik Romauli yang dimana banyaknya Akseptor yang memakai KB suntik untuk menjarangkan kehamilannya dalam jangka lebih dari 2 tahun. Penulis melakukan wawancara kepada Akseptor KB yang datang ke klinik Romauli yang dimana Akseptor KB mengatakan ingin suntik KB 1 bulan untuk menjarangkan kehamilannya lebih dari 3 tahun ada sekitar 10 akseptor KB yang datang ke klinik mengatakan ingin menjarangkan kehamilannya dalam jangka lebih dari 2 tahun, namun penulis sudah menyarankan untuk mengganti metode kontrasepsi dan menganjurkan untuk memilih KB IUD namun Akseptor mengatakan bahwa mereka takut akan Efek samping dan kontrasepsi mahal. Namun tanpa disadari Akseptor KB bahwa berulang kali suntik dan membayar sebanyak Rp 25.000 setiap suntik dikali 1 tahun maka dalam 1 tahun Rp 300.000 dan dalam 2 tahun sekitar Rp 600.000 dan penulis melihat bahwa banyaknya Pasien di Klinik Romauli yang penghasilannya menengah ke bawah. Dengan alasan tersebut, peneliti berminat melakukan penelitian mengenai “Gambaran faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya penggunaan Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli pada tahun 2025”.



1.2. Rumusan Masalah

Sebagaimana telah dijelaskan terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalahnya ialah “Bagaimanakah Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di klinik Romauli pada tahun 2025 ?”.

1.3. Tujuan

Mengacu pada permasalahan yang telah diidentifikasi, peneliti merumuskan tujuan umum dan tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli Pada tahun 2025.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) meliputi umur, pendidikan, paritas, pekerjaan dan penghasilan.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi Intrauterine Device.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian tersebut maka penulis berharap dapat membantu meningkatkan wawasan dalam ilmu kebidanan terkait gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli tahun 2025.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi. Hasil penelitian juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar atau sumber diskusi dalam kegiatan akademik

b. Bagi Praktik Kesehatan (Tenaga Medis dan Puskesmas/Klinik)

Memberikan gambaran nyata tentang pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap kontrasepsi IUD, sehingga dapat menjadi dasar dalam menyusun strategi edukasi dan pelayanan yang lebih efektif, terutama dalam penyuluhan KB.

c. Bagi Masyarakat/Responden

Meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya akseptor KB, tentang pentingnya pemilihan metode kontrasepsi yang tepat berdasarkan informasi yang benar dan konsultasi medis, bukan hanya dari mitos atau pengalaman pribadi.

d. Bagi peneliti selanjutnya



Meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya akseptor KB, tentang pentingnya pemilihan metode kontrasepsi yang tepat berdasarkan informasi yang benar dan konsultasi medis, bukan hanya dari mitos atau pengalaman pribadi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD)

2.1.1. Pengertian Alat Kontrasepsi dalam rahim (AKDR/UID)

Intra uterine device (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi modern yang dirancang khusus untuk dimasukkan ke dalam rahim. Alat ini sangat efektif, dapat dibalik (Reversible), dan memiliki durasi penggunaan yang panjang. IUD dapat digunakan oleh perempuan usia produktif sebagai metode pencegahan kehamilan yang aman dan efisien (Veri iriani dkk, 2024)

2.1.2. Jenis-jenis IUD

Menurut Imelda Fitri, IUD/AKDR dibagi menjadi 2 jenis, yaitu AKDR tanpa kandungan obat atau non-hormonal, dan AKDR yang mengandung obat atau hormonal (Candra wahyuni, 2023)

1. AKDR non-hormonal

Jenis IUD yang tidak mengandung hormon meliputi :

- a. Grafenberg Ring
- b. Ota Ring
- c. Lippes Loop (IUD Standart)
- d. Saf-T-Coil
- e. Delta Loop, yaitu modifikasi dari lippes loop dengan penambahan benang kromik catgut pada lengan atas

2. AKDR/IUD hormonal

Jenis AKDR yang mengandung hormon antara lain :

- a. Cu T-200 B : panjang 36 mm, lebar 32 mm, mengandung 200 mm² Cu, efektif selama 3 tahun
- b. ML Cu 250 : mengandung 220 mm² Cu, tersedia dalam 3 bentuk standart, short , dan SL, efektif hingga 3 tahun
- c. ML Cu 375 : mengandung 375 mm² Cu, efektif hingga 5 tahun
- d. Cu T-380 A : mengandung 314 mm² Cu, Panjang 36 mm, lebar 32 mm, efektif hingga 8 tahun
- e. Nova T : mengandung 200 mm² Cu, panjang 32 mm, lebar 32 mm, efektif hingga 5 tahun
- f. Alza T : mengandung 38 mg progesteron dan barium sulfat.

2.1.3. Efektifitas KB IUD

- 1) Tingkat efektivitas AKDR tetap tinggi, dengan angka kegagalan sekitar 1-3 kehamilan per 100 wanita setiap tahunnya.
- 2) Efektivitas AKDR dipengaruhi oleh jenis IUD yang digunakan serta faktor-faktor yang dimiliki oleh akseptor, seperti Usia, jumlah anak, dan Frekuensi hubungan seksual.
- 3) AKDR berbahan tembaga sebaiknya diganti setelah sekitar 4 tahun penggunaan, karena efektivitasnya akan menurun seiring waktu.

2.1.4. Mekanisme Kerja KB IUD

Berikut adalah mekanisme kerja Kontrasepsi IUD (Candra wahyuni, 2023)

1. AKDR bekerja dengan cara mencegah masuknya sperma ke dalam tuba falopi.
2. AKDR menyebabkan reaksi peradangan lokal pada rongga rahim (cavum uteri), yang menghalangi proses implantasi
3. AKDR bertindak sebagai benda asing di dalam rahim, yang memicu reaksi imun, seperti penumpukan leukosit, makrofag, dan limfosit, yang pada akhirnya mengganggu perjalanan ovum menuju rahim.

2.1.5. Keuntungan dan Kerugian KB IUD

➤ Keuntungan KB IUD/AKDR

- 1) Keefektifan tinggi : AKDR sangat efektif dalam mencegah kehamilan dengan tingkat keberhasilan mencapai 99 % hanya 6-7 dari 100 wanita yang menggunakannya yang mengalami kegagalan.
- 2) Jangka panjang : efektivitasnya dapat bertahan hingga 10 tahun, memberikan perlindungan jangka panjang.
- 3) Langsung efektif setelah pemasangan : Setelah AKDR di pasang, perlindungannya langsung berlaku tanpa perlu menunggu waktu lama.
- 4) Tidak mengganggu produksi ASI : AKDR tidak memengaruhi kualitas dan jumlah produksi ASI, sehingga tetap aman bagi ibu menyusui.



- 5) Tidak mengganggu hubungan suami-istri : Penggunaan AKDR tidak akan memengaruhi kenyamanan dalam berhubungan intim.
- 6) Cocok untuk wanita yang Alergi pada kontrasepsi Hormonal : AKDR merupakan pilihan yang tepat bagi wanita yang memiliki alergi terhadap kontrasepsi hormonal.
- 7) Tidak mempengaruhi interaksi obat : Tidak ada penurunan efektivitas AKDR akibat interaksi dengan obat-obat seperti TBC atau Epilepsi.
- 8) Ekonomis : Dengan masa pakai hingga 10 tahun, AKDR menjadi pilihan kontrasepsi yang lebih hemat biaya dibandingkan dengan metode lain.
- 9) Tanpa Hormon : AKDR tidak mengandung Hormon, sehingga tidak memengaruhi sistem tubuh atau kesehatan hormon wanita.
- 10) Kembali subur setelah dilepas : Begitu AKDR dilepas, kesuburan wanita kembali dalam waktu yang cepat.

➤ Kerugian KB IUD/AKDR

- 1) Perubahan siklus haid : pengguna AKDR mungkin mengalami perubahan dalam siklus haid, termasuk durasi haid yang lebih lama dan volume darah yang lebih banyak
- 2) Kejang perut setelah pemasangan : beberapa pengguna akan mengalami kram atau kejang perut dalam 3-5 hari setelah pemasangan.

- 3) Kram saat haid : selama prode haid, beberapa wanita melaporkan rasa kram atau mules pada perut
- 4) Tidak direkomendasikan pada wanita dengan Infeksi menular seksual (IMS) atau infeksi panggul
- 5) Tidak melindungi dari penularan HIV/AIDS : AKDR hanya berfungsi sebagai kontrasepsi, tidak memberikan perlindungan terhadap penularan HIV/AIDS atau penyakit menular.
- 6) Resiko kehamilan Ektopik : jika terjadi kehamilan resiko kehamilan ektopik (diluar rahim) dapat meningkat
- 7) Ekspulsi atau keluar secara spontan : AKDR dapat keluar atau terlepas secara spontan dari rahim,yang dikenal sebagai ekspulsi. Hal ini dapat terjadi dalam beberapa bulan pertama setelah pemasangan
- 8) Tidak dapat dilepas sesuai keinginan : pemasangan dan pelepasan AKDR harus dengan tenaga kesehatan
- 9) Pengecekan benang IUD : penggunaan AKDR harus memeriksa benang IUD untuk memastikan posisi alat tetap baik,namun pengecekan ini dapat dilakukan sendiri.

2.1.6. Efek samping

- 1) Bercak darah setelah pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
- 2) Nyeri haid (Dismenorhe) saat menstruasi
- 3) Kram perut

- 4) Perdarahan vagina yang berat dan anemia
- 5) Benang AKDR yang terlepas
- 6) Cairan yang keluar dari vagina

2.1.7. Waktu pemasangan KB IUD

- 1) AKDR dapat dipasang kapan saja, dengan memastikan wanita usia subur dan tidak sedang hamil
- 2) IUD bisa dipasang segera setelah melahirkan
- 3) Jika lebih dari 2 hari setelah melahirkan, disarankan untuk menunggu 4 minggu pasca persalinan atau sampai siklus menstruasi kembali normal
- 4) 7 hari setelah keguguran
- 5) Pemasangan dapat dilakukan langsung setelah haid selesai, sebelum melakukan hubungan suami-istri

2.1.8. Indikasi dan Kontra Indikasi IUD

INDIKASI

- 1) Wanita dalam masa subur
- 2) Wanita yang belum pernah melahirkan (nullipara)
- 3) Wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang
- 4) Ibu setelah melahirkan
- 5) Ibu setelah mengalami abortus tanpa infeksi



- 6) Ibu yang sedang menyusui dan tidak mempengaruhi produksi ASI
- 7) Ibu yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi hormonal
- 8) Sebagai metode kontrasepsi darurat dalam 1-5 hari setelah berhubungan seksual.

KONTRAIKINDIKASI

- 1) Mencurigai adanya kehamilan
- 2) Penyakit radang panggul (Pelvic Inflammatory Disease)
- 3) Perdarahan vagina yang penyebabnya tidak diketahui
- 4) Penderita kanker serviks dan kanker rahim
- 5) Penderita infeksi menular seksual (IMS)
- 6) Penderita HIV/AIDS
- 7) Wanita dengan riwayat kehamilan ektopik atau hamil di luar rahim
- 8) Kelainan pada rahim dengan kedalaman kurang dari 5cm
- 9) Penderita endometriosis (Infeksi pada lapisan rahim, perlu konsultasi pengobatan.
- 10) Penderita mioma dan kista pada rahim
- 11) Penderita penyakit Hepatitis

- 12) Kanker payudara pada penggunaan kontrasepsi IUD hormonal
Infeksi pada organ genital (Vaginitis, Servisitits) yang memerlukan konsultasi pengobatan

2.1.9. Cara pemasangan dan Pencabutan IUD

PROSES PRA-PEMASANGAN (Candra wahyuni, 2023)

1. Konseling pra-pemasangan
 - a. Lakukan anamnesis dan berikan informasi mengenai AKDR/IUD, termasuk efek samping, keuntungan, dan kerugian penggunaannya
 - b. Pastikan tidak ada masalah atau kondisi medis yang menjadi kontra indikasi untuk pemasangan AKDR
 - c. Lakukan persetujuan informasi (informed consent) sebelum tindakan pemasangan dilakukan
 - d. Lakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan panggul
2. Persiapan alat
 - Antiseptik atau betadin
 - Kassa steril
 - Spekulum
 - Sarung tangan
 - Tenakulum
 - Alat ukur uterus dan sonde uterus
 - Korentang



- Gunting
 - Copper T 360A IUD
3. Persiapan pasien

Anjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan membersihkan area genital
 4. Persiapan lingkungan

Tutup pintu dan tirai untuk menjaga privasi pasien
 5. Persiapan bidan atau tenaga kesehatan

Cuci tangan dan kenakan alat pelindung diri (APD)
 6. Tindakan pemasangan
 - a. Posisi pasien di tempat tidur pemeriksaan
 - b. Kenakan selimut pada klien untuk pemeriksaan
 - c. Palpasi perut untuk memeriksa apakah ada nyeri, benjolan, atau kelainan lainnya
 - d. Atur pencahayaan pada area genitalia
 - e. Inspeksi area genitalia eksternal untuk mendeteksi tanda-tanda infeksi
 - f. Gunakan sarung tangan steril
 - g. Palpasi area genitalia pada kelenjar skene dan bartolini untuk mengecek ada tidaknya nyeri atau benjolan
 - h. Lakukan vulva hygiene
 - i. Pemeriksaan Inspekulo



- Pasang spekulum
 - Periksa vagina untuk melihat apakah ada lesi atau keputihan
 - Inspeksi serviks (porsio) untuk mencari lesi atau tanda-tanda infeksi
- j. Lepaskan spekulum dengan hati-hati dan letakkan kembali pada bak instrumen tanpa menyentuh alat lainnya
- k. Pemeriksaan Bimanual
- Pastikan gerakan serviks bebas
 - Tentukan ukuran dan posisi rahim
 - Pastikan tidak ada kehamilan
 - Pastikan tidak ada tumor pada organ penyokong rahim (adnexa)
- l. Setelah hasil pemeriksaan awal menunjukkan tidak ada masalah yang menjadi kontraindikasi, lanjutkan dengan pemasangan IUD
- m. Masukkan spekulum ke dalam vagina secara perlahan
- n. Masukkan tenakulum untuk mencengkram bagian serviks dengan tujuan membuka serviks
- o. Masukkan sonde uterus untuk mengukur kedalaman rahim guna menentukan posisi IUD
- p. Sesuaikan posisi leher biru inserter dengan kedalaman rahim berdasarkan ukuran pada sonde uterus



- q. Masukkan tabung inserter IUD hingga terasa tahanan, sambil tetap menahan pendorong inserter dan menarik tabung inserter hingga pangkal pendorong, dengan tetap menahan pendorong
 - r. Keluarkan pendorong, lalu keluarkan sebagian tabung inserter dan potong benang IUD sekitar 3-4 cm dari serviks
 - s. Lepaskan lengan IUD dengan menggunakan teknik withdrawal
 - t. Keluarkan tabung inserter secara keseluruhan dan buang
 - u. Lepaskan tenakulum dan rendam dalam larutan klorin
 - v. Periksa serviks untuk melihat apakah ada perdarahan, dan tekan dengan kasa steril selama 30-60 menit
 - w. Keluarkan spekulum dan rendam dalam larutan klorin
7. Tindakan pasca pemasangan IUD
- a. Setelah pemasangan IUD selesai, buang alat yang telah terpakai dan terkontaminasi sebelum membersihkan sarung tangan.
 - b. Lakukan dekontaminasi pada permukaan yang terkontaminasi dengan larutan klorin
 - c. Dekontaminasi alat-alat dan sarung tangan dalam larutan klorin
 - d. Berikan konseling tentang cara memeriksa benang AKDR, bisa dilakukan dengan berdiri dengan satu kaki terangkat, lalu masukkan jari tengah ke dalam vagina untuk meraba benang

IUD, atau dengan posisi jongkok, masukkan jari ke dalam vagina dan raba benang

- e. Minta klien untuk menunggu di klinik selama 15-30 menit setelah pemasangan AKDR (Candra wahyuni, 2023)

PROSES PENCABUTAN

Persiapan Alat-alat

- Bivalve spekulum (kecil, sedang, atau besar)
- Korentang atau cunam ovum
- Mangkuk untuk larutan antiseptik
- Sarung tangan (DTT atau sarung tangan periksa yang baru)
- Cairan antiseptik (povidon iodin) untuk prosedur antiseptik pada serviks
- Kassa
- Lampu ginekologi

1. Menjelaskan kepada pasien apa yang akan dilakukan dan persilahkan pasien untuk bertanya
2. Memasukkan spekulum untuk melihat serviks dan benang AKDR
3. Mengusap serviks dan vagina dengan larutan antiseptik sampai 2-3 kali
4. Memberitahu pasien jika akan dilakukan pencabutan dan meminta klien untuk tetap tenang.

Pencabutan normal :

Jepit benang di dekat serviks menggunakan klem lurus/klem ovum DTT/steril. Tarik benang pelan-pelan dengan kekuatan tetap untuk mencegah benang putus. Bila benang putus saat ditarik tapi ujung AKDR masih dapat dilihat, maka jepit ujung AKDR dan tarik keluar.

Pencabutan yang sulit :

Bila benang tidak tampak, periksa kanalis servikalis dengan menggunakan klem lurus atau lengkung. Bila tidak ditemukan benang pada kanalis servikalis, masukkan alat pencabut AKDR kedalam kavum uteri untuk mengait AKDR.

Bila sebagian AKDR sudah dapat keluar tetapi kemudian sulit untuk dikeluarkan, putar klem pelan-pelan sambil tetap menarik batang AKDR selama klien tidak mengeluh sakit. Bila pada pemeriksaan bimanual didapatkan uterus ante/retrofleksi, gunakan tenakulum untuk menjepit serviks dan lakukan tarikan ke bawah dan keatas dengan pelan-pelan sambil memutar klem.

5. Pasang AKDR yang baru jika klien menginginkan dan kondisinya memungkinkan. (Margarita, 2021)

2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek yang terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pada saat pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipertanyakan oleh kompetensi perhatian persepsi terhadap objek. Mata dan telinga berkontribusi besar terhadap persetujuan pengetahuan (Wawan & Dewi,2011). Sementara menurut Notoadmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari pengetahuan,yang menjawab pertanyaan “What” atau apa.

➤ Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan sebagai berikut :

- a. Tahu (Know), Diartikan sebagai bahan pertimbangan yang telah dibahas sebelumnya dan merupakan tingkat pengetahuan paling rendah untuk mengukur bahwa orang tahu tentang yang ia pelajari. Koring et al (2015) menjelaskan kemampuan untuk menyimpan materi yang merupakan bagian penting dari persiapan belajar. Penyampaian informasi yang menarik dan adanya pengulangan dapat bertahan lama dengan ingatan seseorang.
- b. Memahami (Comprehension)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang dipahami dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang



memiliki paham terhadap suatu bahan terus dapat menjelaskan, menyebutkan merupakan tahap memahami. Contoh dari memahami adalah menyimpulkan objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari. Aplikasi disini dapat ditandai dengan sudah ada penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau percakapan yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menyatakan materi kedalam komponen-komponen walaupun masih dalam struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan melakukan atau menghubungkan bagian - bagian dalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis juga disebut dengan kemampuan menyusun formulasi-formulasi baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian-penilaian berdasarkan pada kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

➤ Cara memperoleh pengetahuan

Ada dua cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno dan cara modern. Menurut Najma (2017) cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut

:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan
 - a. Cara coba salah (trial and error), cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apa bila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.
 - b. Cara kekuasaan (Otoritas), dengan cara ini pengetahuan diperoleh dari orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.
 - c. Pengalaman pribadi, digunakan sebagai upaya dalam memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan.

Lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang sering disebut penelitian ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian.

➤ Kriteria tingkat pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan bisa dilakukan dengan tes wawancara atau angket yang didalamnya terdapat pertanyaan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2014). Menurut Wawan & Dewi (2014) ada beberapa tingkatan pengetahuan antara lain :

1. Pengetahuan baik : apabila subjek menjawab benar dengan skor nilai adalah 76-100%.
2. Pengetahuan cukup : apabila subjek menjawab benar dengan skor nilai adalah 56-75%.
3. Pengetahuan kurang : apabila subjek memperoleh skor < 56%.

2. Usia

Usia seseorang mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih, responden berusia diatas 20 tahun memilih AKDR karena secara fisik kesehatan reproduksinya lebih matang dan memiliki tujuan yang berbeda dalam menggunakan kontrasepsi. Usia diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditujukan pada kontrasepsi jangka panjang. Responden kurang dari 20 tahun lebih memilih non AKDR karena usia tersebut merupakan masa menunda kehamilan sehingga memilih kontrasepsi selain AKDR yaitu pil, suntik, implant, dan kontrasepsi sederhana (Ade Kristina Ginting, 2022). Menurut Elisabeth BH, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hunlock semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa. Umur yang dimaksud dalam penelitian ini adalah usia dari

awal kelahiran sampai pada saat penelitian ini dilakukan, menurut (Depkes RI 2006) membagi kelompok umur untuk akseptor KB menjadu dua kategori yaitu: 1) 20-35 tahun, merupakan usia untuk menjarangkan kehamilan
2) >35 tahun, merupakan usia untuk menghentikan atau mengakhiri kehamilan.

3. Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup serta mati yang dialami oleh seorang ibu, dihitung dari kehamilan yang berlangsung 28 minggu atau lebih. Paritas yang ideal, yaitu sebanyak 2-3 kali, dianggap paling aman dari perspektif kematian maternal. Sebaliknya, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) memiliki angka kematian maternal yang lebih tinggi; semakin tinggi paritas, semakin besar risiko kematian maternal. Untuk mengatasi risiko pada paritas pertama, diperlukan asuhan obstetrik yang lebih baik, sementara pada paritas tinggi, langkah pencegahan ataupun pengurangan jumlah kehamilan dapat dilakukan melalui program keluarga berencana, mengingat banyak kehamilan pada paritas tinggi tidak direncanakan.

Paritas merujuk pada jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu. Umumnya, ibu yang sudah mempunyai dua anak ataupun lebih cenderung lebih berpengalaman dalam memilih metode kontrasepsi. Sebaliknya, jika ibu tersebut baru memiliki satu anak, biasanya mereka masih kurang memahami cara memilih alat kontrasepsi yang tepat. Terdapat hubungan antara jumlah anak dan pilihan kontrasepsi, terutama kontrasepsi implan, karena program

keluarga berencana seharusnya tidak hanya bertujuan guna menghentikan kehamilan, tetapi juga untuk menunda serta mengatur jarak antar kehamilan.

Prioritas utama alat kontrasepsi yang sering dipergunakan oleh ibu dengan jumlah paritas lebih dari ataupun sama dengan dua yakni metode kontrasepsi jangka panjang seperti Intrauterine Device (IUD) ataupun Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan, dan Metode Operasi Wanita (MOW). Menurut rekomendasi, ibu yang mempunyai tiga anak ataupun lebih sebaiknya tidak mempergunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil karena tingkat efektivitasnya yang cenderung rendah, sehingga risiko kegagalan juga lebih tinggi. Meskipun demikian, masih ada sejumlah ibu dengan dua anak atau lebih yang memilih untuk menggunakan metode bukan jangka panjang seperti suntik dan pil. Disarankan agar ibu dengan jumlah paritas tersebut memilih metode kontrasepsi jangka panjang untuk mencegah kehamilan lebih lanjut. Hal ini memperlihatkan bahwasanya masih banyak kasus kehamilan yang perlu dihindari, serta masih ada kesadaran yang kurang di kalangan wanita usia subur dalam memilih metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan mereka (Dwi handayani, 2024).

4. Penghasilan

Pendapatan adalah seluruh penghasilan anggota keluarga dihitung dalam periode satu bulan. Besarnya pendapatan akan Berhubungan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan. Tinggi pendapatan memengaruhi tinggi rendahnya upaya pelayanan kesehatan yang disediakan. Pendapatan

mempunyai sifat yang elastis terhadap pelayanan kesehatan. Faktor tingkat pendapatan memengaruhi dalam segi pembiayaan. Semakin rendah tingkat pendapatan suatu keluarga maka semakin sulit mengakses pelayanan kesehatan yang baik. Menurut hasil dari kajian Hu et al masyarakat miskin dan terpendek tidak membutuhkan pelayanan kesehatan yang ada. Mereka lebih memilih untuk pengobatan mandiri di rumah atau ke klinik desa. (Cut Rahmi, 2024)

5. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Kegiatan mencari nafkah untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga yang dilakukan berulang dan banyak tantangan dan umumnya menyita waktu. Status pekerjaan yang rendah sering memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan biasanya sebagai simbol status sosial di masyarakat. Masyarakat akan memandang seseorang dengan penuh penghormatan apabila pekerjaannya sudah pegawai negeri atau pejabat di pemerintahan.

6. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan yang hanya dapat dilakukan oleh manusia, memiliki lapangan yang sangat luas. Ruang lingkup lapangan pendidikan mencakup semua pengalaman dan pemikiran manusia tentang pendidikan. Pendidikan sebagai suatu kegiatan manusia



dapat diamati sebagai suatu praktik dalam kehidupan, seperti kegiatan dalam bidang ekonomi, kegiatan dalam hukum, dan kegiatan dalam beragama (Ade Kristina Ginting, 2022). Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan pasangan suami istri yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan IUD juga terbatas. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal hal yang menunjang Kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah mendapatkan informasi(Nurhayati, 2023).

BAB 3

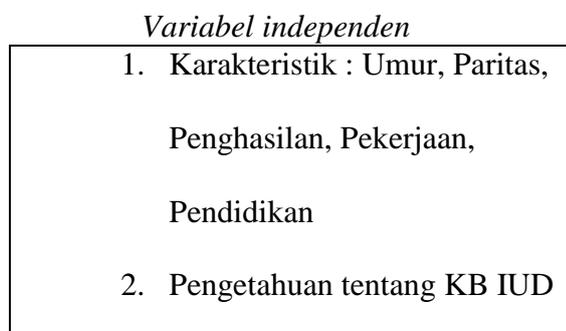
KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menggambarkan keterkaitan antara sejumlah konsep yang berfungsi menjadi fokus utama dalam proses pengukuran dan kegiatan penelitian. Secara operasional, kerangka tersebut juga berperan untuk ilustrasi visual yang memperlihatkan keterkaitan antar variabel yang dirumuskan berdasarkan paradigma penelitian yang digunakan (Irmawatini, 2017).

Rancangan konsep penelitian tentang “Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD di klinik Romauli tahun 2025” dapat dipaparkan sebagai berikut :

Bagan 3.1 Kerangka konsep Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025



Gambar 3.1 kerangka konsep penelitian

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif yang mempunyai maksud untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli tahun 2025.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi pada penelitian tersebut terdiri atas semua akseptor KB yang datang atau melakukan kunjungan ke Klinik Romauli yang berlokasi di Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan.

4.2.2. Sampel

Dalam proses pengambilan sampel, penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, adalah dengan melibatkan akseptor KB yang secara kebetulan datang ke Klinik Romauli. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 orang akseptor KB yang datang ke Klinik Romauli selama penelitian dan bersedia mengisi kuesioner yang telah disediakan.

4.3. Defenisi Operasional

| Variabel penelitian | Defenisi | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|----------------------------|-----------------|------------------|------------------|--------------|-------------|
| | | | | | |



| | | | | | |
|-----------------|--|---|-----------|---------|---|
| Pengetahuan ibu | Pengetahuan akseptor KB terhadap pemilihan KB IUD adalah pengetahuan akseptor KB mengenai apa defenisi IUD, tujuan, dan efek samping | Pertanyaan responden mengenai pengetahuan terhadap KB IUD | Kuesioner | Ordinal | Kategori 1. Baik : 76-100% 2. Cukup :59-75% 3. Kurang: <56% (Heriaty, 2023) |
| Umur | umur akseptor KB adalah lama hidup mulai dari lahir hingga sampai saat ini | KTP, KK | Kuesioner | Ordinal | 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun (I Ketut Swarjana, 2022) |
| Paritas | Banyaknya anak yang dilahirkan oleh seseorang wanita | Buku KIA | Kuesioner | Nominal | 1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara (Awang,2024) |
| Penghasilan | Upah yang diterima hasil kerja sehari-hari | UMR Kota Medan | Kuesioner | Nominal | Kategori UMR kota medan tahun 2024 Tinggi : >2.600.000 Sedang 1.300.000-2.600.000 |

| | | | | | |
|------------|--|--|-----------|---------|---|
| | | | | | Rendah : <1.300.000 |
| Pekerjaan | Pekerjaan adalah suatu aktifitas yang dapat memperoleh gaji atau upah untuk memenuhi kebutuhan hidup | KTP | Kuesioner | nominal | 1. Bekerja 2. Tidak bekerja |
| Pendidikan | Suatu jenjang pendidikan yang diakui responden | Hasil pernyataan responden tentang pendidikan terakhir | Kuesioner | Ordinal | Tidak sekolah SD SMP SMA Perguruan tinggi (Robertus, 2024) |

4.4. Instrumen penelitian

Setiap jenis kegiatan penelitian memerlukan instrumen penelitian, karena melalui instrumen inilah data dapat diperoleh. Data yang terkumpul nantinya akan diolah menjadi sumber informasi. Tanpa instrumen penelitian yang tepat, pengumpulan data akan mengalami kesulitan, dan besar kemungkinan penelitian tidak dapat diselesaikan. Oleh karena itu, merancang instrumen penelitian adalah tugas yang penting, meskipun pengumpulan data itu sendiri lebih utama. Dalam

pembuatan instrumen penelitian, perlu diperhatikan validitas dan reliabilitasnya, karena subjektivitas dalam penelitian sulit dihindari. Alat pengumpul data yang memenuhi kriteria ilmiah akan menghasilkan data yang lebih bermakna daripada data yang bersifat bias (Tarjo, 2021).

Penelitian ini mengumpulkan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data, yang dirancang guna mengumpulkan data terkait faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat penggunaan alat kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli pada tahun 2025. Kuesioner pada penelitian ini dari pertanyaan-pertanyaan dengan jawaban yang sudah ditetapkan sebelumnya. Setiap responden menjawab pertanyaan yang benar mendapat nilai 1, dan yang salah mendapat nilai 0. Jumlah keseluruhan pertanyaan dalam kuesioner ini adalah 10.

Metode perhitungan yang digunakan untuk menghitung presentase jawaban responden berdasarkan hasil kuesioner mengacu pada rumus :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Jumlah soal

Menurut (Heriaty, 2023), pada hasil penelitian dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu :

1. Baik : 76% - 100% (Jika menjawab benar 8 -10 pertanyaan)
2. Cukup : 56%-75% (Jika menjawab benar 6 -7 pertanyaan)
3. Kurang : <56% (Jika menjawab benar 1- 5 pertanyaan)

4.5. Lokasi dan waktu penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Lokasi pada penelitian tersebut dilaksanakan di Klinik Romauli pada tahun 2025.

4.5.2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian tersebut adalah dari bulan Maret hingga juni 2025.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Secara umum, penelitian merupakan proses pengolahan hasil pengumpulan data yang telah dikumpulkan. Keberhasilan penelitian sangat bergantung pada data, tanpa data penelitian tidak akan menghasilkan temuan apapun dan penelitian tidak dapat berjalan dengan lancar. Dengan demikian, informasi atau data yang digunakan dalam penelitian tersebut merupakan data primer, yaitu bersumber dari responden atau langsung dari sumber asli melalui kuesioner. Data ini menggambarkan pengetahuan dan karakteristik Akseptor Keluarga Berencana (KB) terhadap pemilihan KB Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli Tahun 2025.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah sebuah teknik yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan dalam proses penelitian mereka. Cara pengumpulan data tersebut meliputi wawancara

berstruktur, angket/kuesioner, dan juga boleh dari data statistik (data sekunder) seperti dokumentasi (Nyoto, 2025)

Perjalanan saya mulai dari pengambilan data dan pengumpulan data :

1. Peneliti meminta izin ke Klinik Romauli Kec. Medan Marelan guna melaksanakan penelitian dengan judul Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan KB Intrauterine Device (IUD).
2. Membuat surat izin penelitian dari kampus untuk diberikan kepada ibu klinik.
3. Setelah surat izin penelitian saya keluar, saya akan langsung memberikannya kepada ibu Klinik Romauli Kec. Medan Marelan.
4. Cara saya pengambilan data dan pengumpulan data adalah dengan datangnya Akseptor KB ke Klinik Romauli Kec. Medan Marelan dan saya membagikan kuesioner saya kepada Akseptor KB, dan setelah itu saya meminta kembali lembar kuesioner saya, kemudian saya melakukan dokumentasi tanda bukti saya melakukan penelitian saya.
5. Setelah semua data-data yang diperoleh saya akan menghitung semua jumlah mulai dari Pengetahuan, Umur, Paritas, Penghasilan, Bekerja, dan juga pendidikan. Kemudian jika sudah terkumpul semua jumlah, dari data tersebut saya dapat mengetahui apakah Akseptor KB

mempunyai pengetahuan yang baik terhadap KB Intrauterine Device (IUD).

4.7. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Validitas merupakan hasil yang diperoleh melalui proses validasi. Proses validasi dilakukan oleh pihak yang menyusun instrumen atau oleh pengguna instrumen tersebut, dengan tujuannya agar dapat dipastikan bahwa mengumpulkan data yang valid dan dapat dipercaya melalui pengujian atau pengumpulan data secara langsung di lapangan.

b. Reabilitas

Reliabilitas mengacu pada hasil pengukuran yang dilakukan, dapat diandalkan dan konsisten, serta terbebas dari kesalahan (measurement error). Tujuan dari sarana uji reliabilitas adalah agar memastikan data yang diperoleh dapat diandalkan dan bersifat stabil.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup yang telah divalidasi oleh peneliti sebelumnya, yaitu Lesna Buulolo dalam penelitiannya yang berjudul "Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Penggunaan IUD pada Wanita Usia Subur di Klinik Pratama Rawat Inap Bertha Kecamatan Medan Deli Tahun 2023." Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas, sehingga dinyatakan layak dan dapat untuk digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

Peneliti juga telah memperoleh izin resmi dari pemilik kuesioner untuk menggunakan instrumen tersebut dalam penelitian ini. Dengan demikian,

1. Hasil Uji Validitas

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Pengetahuan

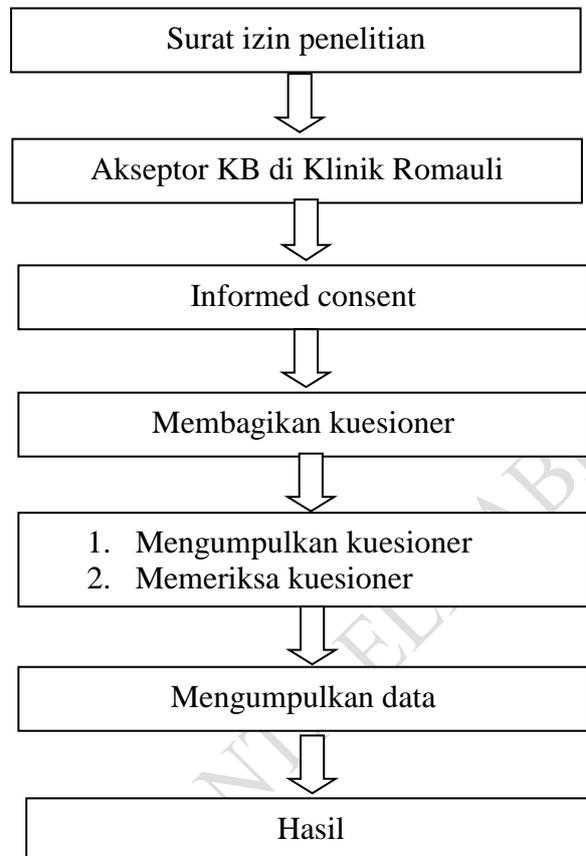
| No. | Hasil Pertanyaan | $r_{\text{hitung validitas Corrected Item-Total Correlation}}$ | $r\text{-tabel}$ | Kesimpulan |
|-----|------------------|--|------------------|------------|
| 1. | Pengetahuan1 | 0.572** | 0.3008 | Valid |
| 2. | Pengetahuan2 | 0.674** | 0.3008 | Valid |
| 3. | Pengetahuan3 | 0.526** | 0.3008 | Valid |
| 4. | Pengetahuan4 | 0.472** | 0.3008 | Valid |
| 5. | Pengetahuan5 | 0.516** | 0.3008 | Valid |
| 6. | Pengetahuan6 | 0.508** | 0.3008 | Valid |
| 7. | Pengetahuan7 | 0.478** | 0.3008 | Valid |
| 8. | Pengetahuan8 | 0.525** | 0.3008 | Valid |
| 9. | Pengetahuan9 | 0.508** | 0.3008 | Valid |
| 10. | Pengetahuan10 | 0.500** | 0.3008 | Valid |

Sumber: Hasil Uji Validitas 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa 10 item pertanyaan pada pengetahuan memiliki nilai r_{hitung} lebih besar dari $r\text{-tabel}$ (0.3008) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke 10 item pertanyaan dan pernyataan adalah valid. penggunaan kuesioner ini dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etis.

4.8. Kerangka Operasional

Bagan 4.6.5. Kerangka Operasional Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Kec.Medan Marelan Tahun 2025



4.9. Analisa Data

Penelitian ini yang dilakukan dengan pendekatan univariat untuk menggambarkan materi setiap variabel yang diteliti ditentukan melalui analisis data diolah secara deskriptif. Dalam analisa data ini ada beberapa tahapan yaitu :

1. Pengumpulan data : penulis mengumpulkan semua data dari objek penelitian

2. Editing : melihat dan memeriksa hasil pengisian kuesioner dari jawaban responden apakah semua item sudah di jawab
3. Coding (pemberian code) penandaan atau pengkodean pada variabel data yang sudah terkumpul.
4. Skoring adalah tahap sebelum selesai maka ditentukan skor terhadap jawaban responden yang menjadi sampel dalam penelitian yang dilakukan.
5. Master sheet, yaitu peneliti memasukan semua data kedalam tabel penelitian
6. Pengolahan data, data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel, yang kemudian diinterpretasikan sesuai tujuan penelitian.

4.8. Etika penelitian

Perlu dipahami prinsip-prinsip etika yang penting dipatuhi waktu dilakukannya penelitian ilmiah, seperti prinsip kejujuran, integritas, menghormati hak privasi subjek penelitian, dan menghindari plagiat atau penyalahgunaan data.(Budi jurliadi, 2024)

1. Prinsip Kejujuran:

Kejujuran adalah prinsip dasar dalam penelitian ilmiah yang mengharuskan peneliti untuk bersikap jujur dalam semua tahapan penelitian. Ini mencakup pelaporan data dengan akurat tanpa

mengubah atau menyembunyikan informasi yang tidak sesuai dengan hasil yang diperoleh.

2. Integritas:

Prinsip integritas menuntut agar peneliti menjaga kejujuran dan keberanian dalam penelitian, serta tidak melakukan manipulasi data atau hasil penelitian untuk memenuhi kepentingan pribadi atau institusi.

3. Menghormati Hak Privasi Subjek Penelitian:

Seiring dengan menghormati kejujuran dan integritas, peneliti juga harus memastikan bahwa hak privasi subjek penelitian dijaga dengan baik. Ini termasuk memberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan penelitian, serta memperoleh persetujuan dari subjek penelitian (bila diperlukan), dan menjaga kerahasiaan data yang sensitif.

4. Menghindari Plagiat atau Penyalahgunaan Data:

Prinsip ini menekankan pentingnya menjauhkan diri dari segala bentuk plagiat atau penyalahgunaan data. Peneliti harus menghormati hak cipta orang lain dengan memberikan pengakuan yang tepat atas karya atau ide yang tidak mereka hasilkan sendiri.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Romauli pada bulan Maret hingga April 2025. Klinik Romauli berlokasi di jalan Sepakat, Kecamatan Rengas Pulau, Medan Marelan, Sumatera Utara. Fasilitas yang tersedia di Klinik Romauli meliputi satu ruangan pemeriksaan, satu ruangan bersalin (VK), empat ruangan perawatan nifas yang masing-masing dilengkapi dengan dua tempat tidur dan kamar mandi didalamnya, satu ruangan penyimpanan obat, serta satu kamar mandi umum. Tenaga kesehatan yang bertugas di Klinik ini adalah Bidan. Adapun pelayanan yang diberikan mencakup pelayanan Keluarga Berencana (KB), imunisasi, pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kehamilan, perawatan masa nifas, serta pertolongan persalinan.

5.2. Hasil penelitian

Pada bab ini penelitian menguraikan tentang karakteristik responden sebanyak 35 responden yang meliputi : Umur, pendidikan, Paritas, Pekerjaan, Pendapatan dan Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di Klinik Romauli pada Tahun 2025.

5.2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Pada Tahun 2025 Akan Dijelaskan Pada Tabel Berikut :

5.1. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

| No | Kategori | Frekuensi (F) | Persentase % |
|----|--------------------|---------------|--------------|
| 1. | Umur | | |
| | < 20 tahun | 0 | 0 |
| | 20 – 35 tahun | 31 | 88,57 % |
| | >35 Tahun | 4 | 11,42 % |
| | Total | 35 | 100 % |
| 2. | Pendidikan | | |
| | SD | 2 | 5,71 % |
| | SMP | 12 | 34,28 % |
| | SMA | 18 | 51,42 % |
| | Perguruan Tinggi | 3 | 8,57 % |
| | Total | 35 | 100 % |
| 3. | Paritas | | |
| | Primipara | 0 | 0 |
| | Multipara | 35 | 100 % |
| | Grandemultipara | 0 | 0 |
| | Total | 35 | 100 % |
| 4. | Pekerjaan | | |
| | Bekerja | 21 | 60 % |
| | Tidak Bekerja | 14 | 40 % |
| | Total | 35 | 100 % |
| 5. | Penghasilan | | |
| | Tinggi | 6 | 17,14 % |
| | Sedang | 15 | 42,85 % |
| | Rendah | 14 | 40 % |
| | Total | 35 | 100 % |

Hasil Tabel 5.1. Ditinjau dari segi umur < 20 tahun tidak ada, 20 – 35 tahun sebanyak 31 orang (88,57 %), umur > 35 tahun sebanyak 4 orang

(11,42 %). Pendidikan responden yaitu SD ada 2 orang (5,71 %), SMP sebanyak 12 orang (34,28 %), SMA sebanyak 18 orang (51,42 %), Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (8,57 %). Paritas responden yaitu Primipara tidak ada, Multipara sebanyak 35 orang (100 %) dan grandemultipara tidak ada. Pekerjaan responden yang bekerja sebanyak 21 orang (60 %) dan yang tidak bekerja 14 orang (40 %). Penghasilan responden yang tinggi sebanyak 6 orang (17,14 %), sedang sebanyak 15 orang (42,85 %), dan berpenghasilan rendah sebanyak 14 orang (40 %).

5.2.2. Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang rendahnya penggunaan UID di Klinik Romauli

Distribusi frekuensi pengetahuan tentang rendahnya penggunaan KB IUD Di Klinik Romauli pada tahun 2025 akan dijelaskan pada tabel berikut ini :

5.2 Tabel Distribusi frekuensi pengetahuan tentang rendahnya penggunaan KB IUD Di Klinik Romauli pada tahun 2025

| No | pengetahuan | frekuensi | persentase% |
|--------------|-------------|-----------|-------------|
| 1 | baik | 6 | 17,14 % |
| 2 | cukup | 18 | 51,42 % |
| 3 | kurang | 11 | 31,42 % |
| Total | | 35 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.2. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pengetahuan responden Baik sebanyak 6 orang (17,14 %), Pengetahuan Cukup sebanyak 18 orang (51,42 %), dan yang pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (31,42 %).

5.3. Pembahasan hasil penelitian

5.3.1. Karakteristik Responden di Klinik Romauli Pada Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia, yang paling banyak adalah antara usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 tahun (88,57%), usia > 35 tahun sebanyak 4 orang (11,42%), dimana usia wanita menjadi faktor penting yang memengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Pilihan kontrasepsi yang digunakan oleh wanita sangat dipengaruhi oleh mereka, karena dapat berdampak pada keputusan mengenai jumlah serta kesiapan untuk mempunyai anak di masa depan. Wanita lebih muda cenderung memiliki keinginan yang lebih tinggi untuk memiliki anak dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. (Dwi handayani, 2024)

Menurut penelitian (Sri rahayu, 2024) yang berjudul “Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat akseptor KB IUD” mendapatkan hasil dimana mayoritas responden lebih dominan yaitu pada umur 20 -35 tahun yaitu sebanyak 8 orang (80 %), dan yang > 35 tahun sebanyak 2 orang (20 %).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pendidikan paling banyak yaitu SMA sebanyak 18 orang (51,42%), SMP sebanyak 12 orang (34,28%), perguruan tinggi sebanyak 3 orang (8,57%) dan SD sebanyak 2 orang (5,71%), pendidikan merujuk pada salah satu faktor kunci yang memengaruhi pengetahuan dan cara pandang seseorang mengenai pentingnya berbagai hal, termasuk partisipasi dalam Keluarga Berencana (KB). Hal ini dikarenakan individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung mempunyai



wawasan yang lebih luas serta lebih terbuka terhadap ide serta cara hidup yang baru. (Dwi handayani, 2024)

Menurut penelitian (Sumiati umbu pati, 2024) yang berjudul “Faktor yang memengaruhi rendahnya minat ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta Tahun 2024” mendapat 32 responden yang hasil dimana responden mayoritas tingkat pendidikannya yaitu SMA sebanyak 15 orang (46,9%), SD sebanyak 7 orang (21,9 %), SMP sebanyak 5 orang (15,6 %), dan perguruan tinggi ada 5 orang (15,6%).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik paritas yang di dapat dari responden rata-rata responden multipara yaitu ibu yang melahirkan anak lebih dari 1, sebanyak 35 responden (100%), Paritas adalah jumlah kelahiran hidupserta mati yang dialami oleh seorang ibu, dihitung dari kehamilan yang berlangsung 28 minggu atau lebih. Paritas merujuk pada jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu. Umumnya, ibu yang sudah mempunyai dua anak ataupun lebih cenderung berpengalaman dalam memilih metode kontrasepsi. (Dwi handayani, 2024)

Menurut hasil penelitian (Diana Rizka Kusumawati, 2022) dengan judul “Faktor – Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemakaian KB alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022” dengan jumlah responden 68 orang, hasil yang diperoleh lebih dominan multipara yaitu sebanyak 46 orang (67,6%),

Primipara sebanyak 14 orang (20,6%), dan untuk grandemultipara sebanyak 8 orang (11,8%).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan yang di dapat dari responden yaitu responden dominan yang bekerja yaitu sebanyak sebanyak 21 orang (60 %) dan pada responden yang tidak bekerja sebanyak 14 orang (40%), Kegiatan mencari nafkah untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga yang dilakukan berulang dan banyak tantangan dan umumnya menyita waktu. Status pekerjaan yang rendah sering memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Menurut penelitian (Amanda via maulinda, 2024) dengan judul “Faktor – Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan wanita usia subur (WUS) dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)”, dengan jumlah responden 75 orang dan didapat ibu yang bekerja sebanyak 38 orang (50,7%) dan yang tidak bekerja sebanyak 37 orang (49,3%).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik berdasarkan penghasilan yang didapat dari 35 orang responden maka didapat bahwa lebih dominan yang berpenghasilan sedang yaitu sebanyak 15 orang (42,85%), Rendah sebanyak 14 orang (40%), dan yang berpenghasilan tinggi sebanyak 6 orang (17,14%), Seluruh penghasilan anggota keluarga dihitung dalam periode satu bulan. Besarnya pendapatan akan Berhubungan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan. Tinggi pendapatan memengaruhi tinggi rendahnya upaya pelayanan kesehatan yang disediakan. Pendapatan mempunyai sifat yang elastis terhadap pelayanan kesehatan. (Cut Rahmi, 2024)

Menurut penelitian (Riski akbarani, 2021) dengan judul Gambaran Faktor – Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan KB IUD di Desa Kebonagung Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang” dengan hasil penelitian dengan 95 responden adalah lebih dominan penghasilan sedang yaitu 46 orang (48 %), tinggi sebanyak 38 orang (40%), dan pada yang berpenghasilan rendah sebanyak 11 orang (12%).

Berdasarkan asumsi peneliti yang diperoleh, semakin bertambahnya usia seseorang , biasanya tingkat kedewasaan dan cara berpikirnya juga akan makin berkembang. Pada usia dewasa, seseorang biasanya aktif dalam berbagai kegiatan sehingga hal ini membantu proses belajar dan mendapatkan informasi. Namun saat mendekati usia lanjut, kemampuan untuk menerima atau mengingat cenderung menurun. Hal tersebut membuat usia sangat berpengaruh pada pemilihan Kontrasepsi dikarenakan jika usia masih dibawah 30 tahun maka akan cenderung memakai Kontrasepsi jangka pendek dikarenakan ingin menjarakkan kehamilan dalam jangka yang tidak panjang misal 2 tahun. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mudah memahami informasi dan memperluas wawasannya, sehingga pengetahuan yang dimilikinya pun semakin banyak, dan juga pendidikan berperan dalam membentuk sikap seseorang, termasuk dalam menentukan pola hidup yang dijalani. Pada karakteristik paritas responden, Ibu dengan jumlah anak lebih dari satu umumnya lebih mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Namun, masih terdapat persepsi di masyarakat bahwa banyak anak berarti banyak rezeki, sehingga kesadaran terhadap program Keluarga

Berencana (KB) belum sepenuhnya optimal. Pada pekerjaan responden juga mempengaruhi kontrasepsi yang dimana Status Ibu yang bekerja cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas melalui interaksi sosial, dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hal ini turut memengaruhi pengetahuan dan pemilihan kontrasepsi. Pada karakteristik penghasilan responden menjadi salah satu hambatan utama dalam penggunaan IUD. Meskipun dalam jangka panjang IUD lebih ekonomis dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek, banyak akseptor yang menilai biaya pemasangan awal cukup tinggi. Akibat keterbatasan ekonomi dan informasi, mereka cenderung memilih metode jangka pendek seperti suntik, meskipun tidak sesuai dengan kebutuhan jangka panjang mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yulika anggung haningtri, 2021) yang berjudul Gambaran faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalibakung menyatakan bahwa salah satu faktor rendahnya penggunaan IUD adalah faktor karakteristik dan pengetahuan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (sinta inriaani olla, 2025) yang berjudul Faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan IUD adalah faktor karakteristik dan juga pengetahuan.

5.3.2. Pengetahuan tentang rendahnya penggunaan IUD di Klinik Romauli

Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden, didapat hasil bahwa responden dominan berpengetahuan Cukup sebanyak 18 orang (51,42 %),

pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (31,42 %), dan berpengetahuan Baik sebanyak 6 orang (17,14 %).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Novica jolyarni, 2023) yang berjudul Faktor-Faktor yang memengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD, berdasarkan hasil didapatkan dari 120 responden pengetahuan ibu dikategorikan berpengetahuan cukup sebanyak 45 orang (37,5%), berpengetahuan baik sebanyak 43 orang (35,8%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 32 orang (26,7%). Hal disebut dikarenakan responden masih kurang pemahaman tentang KB IUD dan pengetahuan ibu mencerminkan pandangan ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian (Septia winanda silitonga, 2024) yang berjudul Faktor – Faktor yang mempengaruhi kurangnya minat ibu terhadap pemilihan kontrasepsi IUD, yang dimana mendapat responden dengan jumlah reponden 50 orang dan mendapat hasil dimana dominan berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 orang (62,0%), berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (24,0%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (14,0%), yang membuat lebih dominan berpengetahuan cukup yaitu karena kurangnya informasi yang sering kali menyebabkan kesalah pahaman dan ketakutan yang berujung pada penolakan terhadap penggunaan IUD.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Seseorang bisa berperilaku dengan cara tertentu karena sebelumnya ia sudah memiliki pengetahuan yang mendasari tindakan tersebut. Pengetahuan itu biasanya muncul setelah seseorang mendapatkan rangsangan



dari luar, misalnya informasi atau pengalaman. Setelah menerima rangsangan tersebut, orang tersebut akan memprosesnya dalam pikirannya, lalu terbentuk sikap terhadap hal yang ia ketahui. Bila rangsangana itu benar – banar dipahami dan disadari, maka pengetahuan itu bisa mendorong seseorang untuk melakukan tindakan yang sesuai. (Puji setya rini, 2021)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang cukup tersebut dikarenakan sumber informasi dan pengetahuan responden yang kurang tentang kontrasepsi IUD dan juga peneliti melihat bahwa banyak responden mendapat isu-isu yang beredar tentang kontrasepsi IUD misalnya efek samping dan membuat responden takut dan ragu untuk memakai KB IUD. Banyak juga responden yang tidak mendapat dukungan dari lingkungan, contohnya dari suami, hal tersebut membuat responden nggan untuk mencari tahu tentang bagaimana itu kontrasepsi KB IUD, dan juga responden mengatakan biaya untuk pemasangan KB IUD tersebut sangat mahal dan penghasilan yang diperoleh cukup – cukup untuk kebutuhan sehari – hari namun pemerintah sudah mengeluarkan KB safari yang dimana KB tersebut diberikan secara gratis dan juga di klinik tersebut mendatangkan Petugas dari puskesmas untuk melakukan pemberian KB safari tersebut namun di karenakan pengetahuan dan informasi yang didapat oleh responden maka hal tersebut membuat rendahnya penggunaan kontrasepsi Intrauterine Device (IUD).

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 35 responden di Klinik Romauli, dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik Responden didominasi oleh wanita usia 20 – 30 tahun (88,57%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (51,42%), semuanya berstatus multipara (100%), mayoritas bekerja (60%), dan sebagian besar responden memiliki penghasilan sedang hingga rendah (82,85%).
2. Pengetahuan Responden tentang Kontrasepsi IUD tergolong masih kurang optimal, dimana mayoritas responden hanya memiliki pengetahuan cukup (51,42%), dan sebagian lagi berpengetahuan kurang (31,42%).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan IUD menurut peneliti antara lain adalah :

- Kurangnya pengetahuan dan informasi yang valid mengenai IUD
- Ketakutan terhadap efek samping
- Pengaruh lingkungan dan kurangnya dukungan pasangan
- Anggapan biaya tinggi, padahal tersedia program KB gratis (KB Safari)
- Pemilihan metode jangka pendek lebih disukai meski tidak ekonomis dalam jangka panjang.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi

- Menyediakan materi edukatif tentang alat kontrasepsi, khususnya IUD, dalam kurikulum pendidikan kesehatan.
- Menambah koleksi referensi penelitian terkait kontrasepsi di perpustakaan institusi.
- Mendorong dosen atau pembimbing akademik untuk menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar atau tugas kajian.

2. Bagi Responden (Masyarakat atau Akseptor KB)

- Meningkatkan keterbukaan terhadap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- Tidak hanya bergantung pada mitos atau pengalaman orang lain dalam memilih metode kontrasepsi.
- Melakukan konsultasi langsung dengan petugas kesehatan untuk memahami kelebihan dan kekurangan setiap metode kontrasepsi, termasuk IUD.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- Melanjutkan penelitian dengan cakupan yang lebih luas dan sampel yang lebih beragam.



- Menambahkan pertanyaan mendalam terkait alasan tidak memilih IUD, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.
- Menggunakan pendekatan interdisipliner jika memungkinkan, misalnya dengan menggabungkan aspek budaya, sosial, dan psikologis dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi.

4. Bagi Tempat penelitian (Puskesmas, Klinik, Rumah sakit, dll.)

- Meningkatkan kegiatan edukasi rutin tentang KB IUD, baik secara langsung maupun melalui media informasi.
- Melakukan Penyuluhan kelompok atau konseling individu secara berkala kepada calon akseptor KB
- Melatih tenaga kesehatan agar dapat menyampaikan informasi KB dengan pendekatan yang komunikatif dan sesuai budaya setempat.



DAFTAR PUSTAKA

- Yunita, R., & Ulfa, S. (2020). Gambaran pengetahuan akseptor KB tentang penggunaan kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Pekauman. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 55–62.
- Islamiah, R. (2020). Gambaran pengetahuan akseptor KB hormonal tentang alat kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). *Jurnal Bidan Mandiri*, 9(2), 89–95.
- BPS. (2023). *Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten_Kota - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara*.
- Budi darma. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas*. DKI Jakarta : Guepedia.
- Lumy, F. S. . et al. (2023). *Bunga Rampai Kebidanan Komplementer*. Cilacap: PT Media Pustaka Indo.
- Candra wahyuni, dkk. (2023). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Selatan : Mahakarya Citra Utama
- Cut Rahmi. (2024). *Determinan Pemanfaatan Puskesmas*. Aceh Selatan : Nem
- Dessy hidayati fajrin. (2021). *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia*. Jawa Tengah : CV. Eureka Media Aksara
- Diana Rizka Kusumawati. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 Factors Affecting the Low Usage of Intrauterine Contraceptive Device (IUD) at Talang Rimbo Lam*. 89–104.
- Dwi handayani. (2024). *Kontrasepsi _ Jenis, Penggunaan Dan Pertimbangan*. Jawa Barat : PT. Adab Indonesia
- Heriaty, berutu. (2023). *(Tinjauan melalui Pengetahuan dan Sikap*. Jakarta : Adab
- Irmawatini, nurhaedah. (2017). *Bahan ajar kesehatan lingkungan _ metodologi*



- penelitian*. DKI Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Margarita, dkk. (2021). *Pedoman Keterampilan Medik 4*. Surabaya :Airlangga Universitas
- Norsih Normawati. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Dalam Penggunaan Kb Iud Di Puskesmas Sumurbatu Bantargebang* Kota Bekasi - Unas Repository.
- Muya, S., & Rizqi, A. (2021). Validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan KB IUD. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 17–24.
- Nyoto, dkk. (2025). *Metodologi Penelitian Teori Dan Praktik*. Jawa Barat : Widina Media Utama
- Profil Kesehatan Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Profil kesehatan sumatra utara 2022. (2022). *Profil kesehatan tahun 2022*.
- Puji setya rini. (2021). *Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Prinsip Enam Tepat Dalam Pemb*. Jawa Tengah : Wawasan Ilmu
- BKKBN. (2021). *Profil keluarga di Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Robertus, dkk. (2024). *Pengantar Ilmu Pendidikan Teori Dan Inovasi Peningkatan Sdm*. Jawa Barat : Widina Media Utama
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Dewi, R. K. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Kecamatan Cengkareng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 120–127.
- Sri rahayu. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Akseptor Kb Iud . *Jurnal Alaqoh Vol 11 No 2*
- Tarjo. (2021). *Metode Penelitian Administrasi*. Banda Aceh : Syiah Kuala University Press



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 Mei 2025

Nomor : 620/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025

Lamp. :-

Hal : Pemohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Pimpinan Klinik Romauli Merelan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

| No | Nama | NIM | Judul |
|----|--------------------|-----------|--|
| 1 | Lely Maria Hutapea | 022022011 | Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 |
| 2 | Melvina Br Kaban | 022022012 | Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025 |

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Haru, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No. 059 /KEPK-SE/PE-DT/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Melvina Br Kaban
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi
Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaindicatorsetiapstandar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2025 sampai dengan tanggal 08 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 08, 2025 until May 08, 2026.

May 08, 2025
Chairperson

Mestiana Br. Kaban, M.Kep. DNSc.



**PRAKTEK BIDAN MANDIRI
ROMAULI SILALAH**

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat I.k.VII Kel.Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160



Lampiran :

Perihal : **Balasan Ijin Penelitian**

Kepada Yth

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat saudara yang bernomor 633/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025 perihal permohonan izin penelitian di BPM Romauli Silalahi maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Melvina Br Kaban

Nim : 022022012

Judul LTA : **Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan
Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025**

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut telah diterima untuk melakukan penelitian LTA (Laporan Tugas Akhir) demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan

Marelan 30 Mei 2025

Penanggung jawab

Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M



**PRAKTEK BIDAN MANDIRI
ROMAULI SILALAH**

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat Lk.VII Kel.Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160



Kepada Yth:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di-

Tempat

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M

Sebagai Penanggung jawab BPM Romauli Silalahi Menerangkan Bahwa:

Nama : Melvina Br kaban

Nim : 022022012

Program Studi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan
Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025

Telah diberikan izin untuk melaksanakan pengambilan data (riset) terkait penelitiannya di BPM
Romauli Silalahi.

Demikian surat ini di sampaikan untuk dipergunakan semestinya. Terimakasih

Penanggung Jawab

BPM Romauli Silalahi

Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M



**INFORMEND CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Insial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Melvina Br Kaban dengan Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025. Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan,/2025

Peneliti

Responden

(Melvina Br Kaban)

()



KUESIONER

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
RENDAHNYA PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRAUTERINE
DEVICE (KB) DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025**

Petunjuk pengisian!

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab.
2. Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang ada anggap benar

Hari, Tanggal :

Kontrasepsi yang digunakan:

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Paritas :
5. Pekerjaan :
6. Pendapatan :

UMR Kota Medan 2024 :

1. >2.600.000 (Tinggi)
2. 1.300.000-2.600.000 (Sedang)
3. <1.300.000 (Rendah)



B. PENGETAHUAN

| No. | PERTANYAAN | JAWABAN |
|------------|--|---|
| 1. | Menurut anda apakah arti AKDR (Alat Kontrasepsi dalam Rahim) / IUD) | <ul style="list-style-type: none">c. Suatu alat plastic atau logam kecil yang dimasukkan ke dalam rahim atau kandungan untuk mencegah kahamilan.d. Alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim atau kandungane. Suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam kulitf. Tidak tahu |
| 2. | Manakah yang termasuk jenis dari AKDR (Alat kontrasepsi dalam rahim) / IUD | <ul style="list-style-type: none">a. AKDR tidak mengandung hormon (contoh : copper-T) dan AKDR yang mengandung hormon (contohnya progestasert)b. Lippes loopc. Norplantd. Tidak tahu |
| 3. | KB Spiral adalah.... | <ul style="list-style-type: none">a. Alat KB yang dipakai dalam rahimb. Alat KB yang dipakai di lenganc. Alat KB diteland. Tidak tahu |
| 4. | Spiral terbuat dari...? | <ul style="list-style-type: none">a. Besib. Benangc. Plasticd. Tidak tahu |
| 5. | Menurut anda, bagaimana | <ul style="list-style-type: none">a. Setelah melahirkan dan ingin |



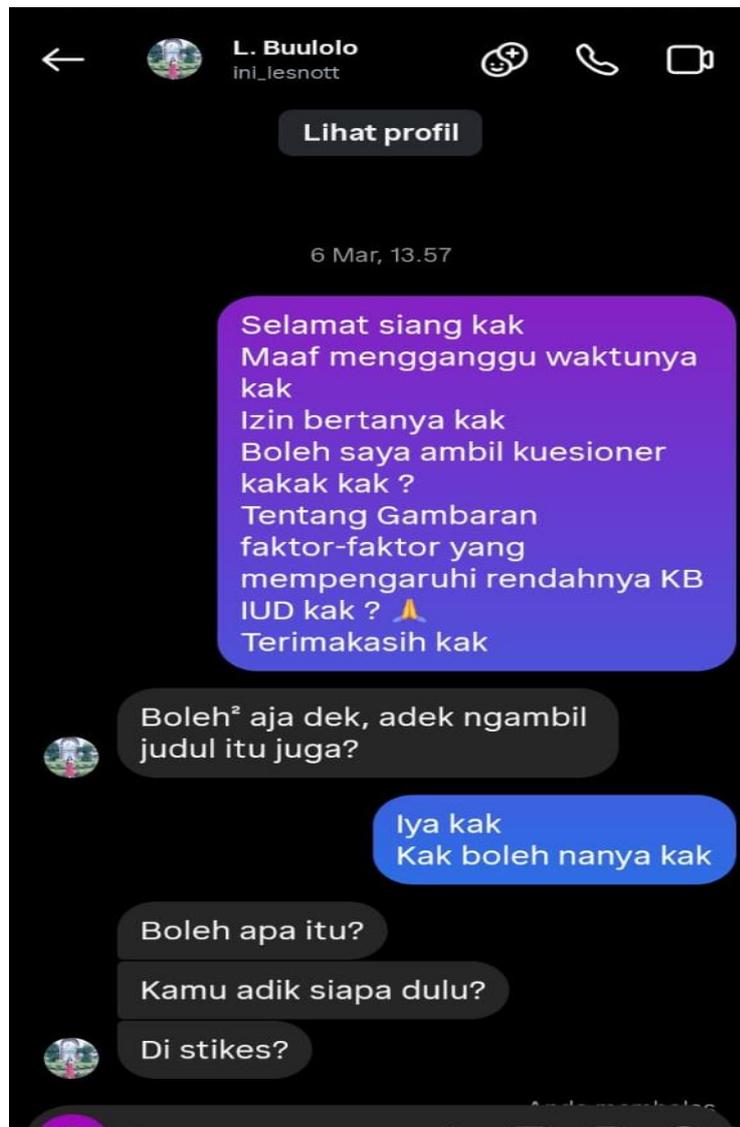
| | | |
|-----|---|---|
| | kondisi ibu yang diperbolehkan menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ? | menggunakan kontrasepsi jangka panjang b. Tidak sedang hamil c. Perdarahan dari kemaluan yang tidak diketahui penyebabnya d. Tidak tahu |
| 6. | Menurut anda bagaimanakah keadaan ibu yang tidak diperbolehkan menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/ IUD ? | a. Hamil b. Sedang menyusul c. Usia subur d. Tidak tahu |
| 7. | Manakah yang termasuk keuntungan dari AKDR(alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ? | a. Alat bisa berguna dalam waktu yang lama (hingga 10 tahun) b. Tidak mengurangi manfaat dan banyaknya ASI c. Haid lebih lama dan banyak d. Tidak tahu |
| 8. | Apakah keuntungan memakai Spiral ? | a. Dapat dipakai sampai haid berhenti b. Dapat mengganggu hubungan seksual c. Tidak mencegah kehamilan ektopik d. Tidak tahu |
| 9. | Spiral dapat digunakan berapa tahun ? | a. 1 tahun b. 5 tahun c. 10 tahun d. Tidak tahu |
| 10. | Menurut anda manakah yang termasuk kerugian dari AKDR | a. Haid terasa lebih lama dan banyak |



(Alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD ?

- b. Nyeri perut
- c. Dapat dipasang segera setelah melahirkan
- d. Tidak tahu

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN





| NO RESPONDEN | UMUR | PENDIDIKAN | PARITAS | PENDAPATAN | PEREKAAN | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Total | Keterangan | HASIL |
|--------------|------|------------|---------|------------|---------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|------------|-----------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 31 | SMP | 2 | Sedang | Tidak bekerja | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | Baik | Baik : 6 org |
| 2 | 30 | SMA | 2 | Tinggi | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Cukup | Cukup : 18 org |
| 3 | 35 | SMP | 2 | Rendah | Tidak bekerja | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | Cukup | Kurang : 11 org |
| 4 | 31 | SMA | 3 | Tinggi | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | Cukup | |
| 5 | 33 | SMA | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Cukup | |
| 6 | 34 | SMA | 2 | Rendah | Tidak bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Cukup | |
| 7 | 30 | SMA | 3 | Rendah | Tidak bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | Cukup | |
| 8 | 36 | SMA | 2 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | Cukup | |
| 9 | 33 | SMP | 2 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | Cukup | |
| 10 | 30 | SMA | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Cukup | |
| 11 | 31 | SMP | 2 | Rendah | Tidak bekerja | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | Kurang | |
| 12 | 30 | SMP | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | Cukup | |
| 13 | 36 | SMP | 3 | Rendah | Tidak bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | Cukup | |
| 14 | 32 | SMP | 2 | Rendah | Tidak bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | Cukup | |
| 15 | 31 | SI | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | Cukup | |
| 16 | 30 | SMA | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Baik | |
| 17 | 32 | SMA | 2 | Sedang | Tidak bekerja | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik | |
| 18 | 35 | SMP | 4 | Rendah | Tidak bekerja | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | Cukup | |
| 19 | 30 | SMA | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | Kurang | |
| 20 | 32 | SI | 2 | Tinggi | Bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Baik | |
| 21 | 35 | SD | 4 | Rendah | Tidak bekerja | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | Kurang | |
| 22 | 32 | SMA | 2 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | Kurang | |
| 23 | 30 | SMA | 3 | Tinggi | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Baik | |
| 24 | 31 | SMA | 4 | Sedang | Tidak bekerja | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Kurang | |
| 25 | 34 | SMA | 2 | Tinggi | Bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | Cukup | |
| 26 | 32 | SI | 2 | Tinggi | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | Cukup | |
| 27 | 36 | SMP | 3 | Rendah | Tidak bekerja | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | Kurang | |
| 28 | 34 | SMP | 2 | Rendah | Tidak bekerja | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Baik | |
| 29 | 31 | SD | 5 | Sedang | Tidak bekerja | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | Kurang | |
| 30 | 33 | SMP | 3 | Sedang | Bekerja | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Cukup | |
| 31 | 30 | SMA | 5 | Sedang | Bekerja | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | Kurang | |
| 32 | 34 | SMA | 2 | Pienciah | Bekerja | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | Kurang | |
| 33 | 31 | SMA | 3 | Pienciah | Bekerja | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | Cukup | |
| 34 | 30 | SMA | 3 | Pienciah | Bekerja | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | Kurang | |
| 35 | 36 | SMP | 4 | Pienciah | Bekerja | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | Kurang | |



HASIL TURNITIN

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
RENDAHNYA PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRAUTERINE
DEVICE (IUD) DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source | 6% |
| 2 | repository1.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source | 1% |
| 3 | Submitted to Universitas Nasional Student Paper | 1% |
| 4 | fachruur.blogspot.com Internet Source | 1% |
| 5 | journal.bengkuluinstitute.com Internet Source | 1% |
| 6 | docplayer.info Internet Source | <1% |
| 7 | Raissa Kamelia, Fatimah Fatimah, Amalia Haqueena. "Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Riwayat KEK dan Kejadian Stunting pada Balita", Jurnal Riset Pangan dan Gizi, 2022 Publication | <1% |
| 8 | www.slideshare.net Internet Source | <1% |
| 9 | 123dok.com | |



Internet Source

<1 %

10

pergizipanganntt.id

Internet Source

<1 %

11

Asrul Asrul Asrul, Debby Pratiwi. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK KASIH IBU DELI SERDANG TAHUN 2017", Jurnal Midwifery Update (MU), 2020

Publication

<1 %

12

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II

Student Paper

<1 %

13

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

14

ejournal.stikku.ac.id

Internet Source

<1 %

15

Submitted to Universitas Sumatera Utara

Student Paper

<1 %

16

adoc.pub

Internet Source

<1 %

17

Submitted to Institut Agama Islam Al-Zaytun Indonesia

Student Paper

<1 %

18

Septianur Septianur, Sulaeman Sulaeman, Al Alamsyar. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PRODUKSI USAHATANI TOMAT DI DESA LORU KECAMATAN SIGI BIROMARU KABUPATEN SIGI", AGROTEKBIS : E-JURNAL ILMU PERTANIAN, 2023

<1 %



Publication

| | | |
|----|--|------|
| 19 | repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source | <1 % |
| 20 | repository.uin-suska.ac.id Internet Source | <1 % |
| 21 | dspace.umkt.ac.id Internet Source | <1 % |
| 22 | ejournal.unaja.ac.id Internet Source | <1 % |
| 23 | www.coursehero.com Internet Source | <1 % |
| 24 | ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id Internet Source | <1 % |
| 25 | patmawati-vht.blogspot.com Internet Source | <1 % |
| 26 | Heru Heru, Refi Elfira Yuliani, Rieno Septra Nery. "Kecemasan mengajar matematika mahasiswa calon guru dalam melakukan praktik mengajar", Jurnal Math Educator Nusantara: Wahana Publikasi Karya Tulis Ilmiah di Bidang Pendidikan Matematika, 2020 Publication | <1 % |
| 27 | Ida Nurmawati, Ervina Rachmawati, Faiqatul Hikmah. "The Determinant of HIV Testing on Housewives in The Pesisir Jember Area", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021 Publication | <1 % |
| 28 | docobook.com Internet Source | |



| | | |
|----|---|-----|
| | | <1% |
| 29 | dspace.uc.ac.id Internet Source | <1% |
| 30 | es.scribd.com Internet Source | <1% |
| 31 | id.123dok.com Internet Source | <1% |
| 32 | repository.unhas.ac.id Internet Source | <1% |
| 33 | Masadah Masadah, Dinda Ayu Wiantari, Ridawati Sulaeman. "Pengaruh Brisk Walking Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi", Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2021 Publication | <1% |
| 34 | docslib.org Internet Source | <1% |
| 35 | journal.alifa.ac.id Internet Source | <1% |
| 36 | journal.amikveteran.ac.id Internet Source | <1% |
| 37 | jurnal.cakrabirawamedia.com Internet Source | <1% |
| 38 | repositori.usu.ac.id Internet Source | <1% |
| 39 | www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source | <1% |



| | | |
|----|---|------|
| 40 | repository.unism.ac.id Internet Source | <1 % |
| 41 | Caturia Sasti Sulistyana, Susanti Susanti. "Latihan Range of Motion untuk Perubahan Kualitas dan Kuantitas Nyeri Penderita Osteoarthritis", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2019 Publication | <1 % |
| 42 | Cici Mei Sinaga, Idah Ayu Wulandari, Putu Ayu Ratna Darmayanti. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wus Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi di Puskesmas Buntu Turunan Kabupaten Simalungun", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication | <1 % |
| 43 | repositori.widyagamahusada.ac.id Internet Source | <1 % |
| 44 | Vivin Aktika Simanjuntak, Rapotan Hasibuan. "Faktor Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2024 Publication | <1 % |
| 45 | Dewi Herlina Budiyartha Nesimnahan. "The Correlation Between Knowledge And Attitude With The Use Of Implant Contraceptive On Reproductive Age Women At Fatumonas Public Healthcare Center Service Area In 2021", Jurnal Mahasiswa Kesehatan, 2022 Publication | <1 % |
| 46 | ejournal.unib.ac.id Internet Source | <1 % |



47 jurnal.unprimdn.ac.id
Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On



LEMBAR KONSULTASI



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Melvina Br Kaban

Nim : 022022012

Judul : Gambaran Pengetahuan & Karakteristik Akseptor Keluarga Berencana

(KB) Terhadap Pemilihan KB Intra Uterin Device (IUD) Di Klinik

Romauli Tahun 2025

Dosen Pembimbing : Ibu Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes

| No | Tanggal | Metode Konsultasi | Topik Konsultasi | Kritik dan Saran | Dosen Pembimbing | Tanda tangan |
|----|------------------|-------------------|---------------------------|--|-------------------------------------|--------------|
| 1. | 22 Februari 2025 | Tatap Muka | Pengajuan Judul Proposal | Mencari jurnal yang sesuai dan mendukung masalah yang di dapat di Klinik. | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Deth</i> |
| 2. | 24 Februari 2025 | Tatap Muka | Konsultasi Latar Belakang | <ul style="list-style-type: none">- Tambahkan latar belakang dari jurnal yang mendukung masalah yang dibahas.- Tahunnya 5 tahun terakhir buat yang terbaru- Cari data dari WHO atau Kemenkes yang baru | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Deth</i> |



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | | |
|----|------------------|------------|------------------------------|--|--|-------------------------------------|------|
| | | | | | mengenai latar belakang mu. - Tujuan khususya sesuaikan dengan masalah yang ada dan apa yang mau di cari. | | |
| 3. | 25 Februari 2025 | Tatap Muka | Konsultasi BAB II- BAB IV | | - Bab II sesuaikan dari pengetahuan dulu baru penjelasan tentang materi KB serta BAB IV sesuaikan dengan panduan. - Data operasional bab IV sesuaikan dengan tujuan khusus yang ada - Teknik pengumpulan data nya jelaskan secara rinci. | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | Delt |
| | | | Kuisisioner | | Kuisisionernya jika ada yang sudah valid gunakan itu | | Delt |



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

| | | | | | | |
|----|--------------------------------|---------------|--------------------------|--|-------------|--|
| | | | | saja. | | |
| 4. | 25 Febr uari 202 5 | Tatap Muka | ACC maju sidang Proposal | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Ke s | <i>Deft</i> | |

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Melvina Br Kaban

Nim : 022022012

Judul : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan
Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025

| No | Tanggal | Metode | Topik Konsultasi | Saran | Dosen | Paraf |
|----|---------------------|-----------|------------------------|---|--|-------------|
| 1. | 13 Maret 2025 | Via WA | Konsultasi Proposal | - Penulisanya diperbaiki lagi dan sesuaikan dengan nomor halaman. - Kuisisioner mu sesuaikan dengan tujuan khusus yang sudah kamu | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Ke s) | <i>Deft</i> |



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | |
|----|---------------------|-----------|----------------------------|--|--|------------|
| 2. | 14 Maret 2025 | Via WA | BAB I Latar Belakang | perbaiki - Judul mu dilatar belakang sesuai kan dengan yang sudah di revisi di sidang proposal. - Sampul dalam tambahkan dalam proposal mu. - Tambahka n jurnal di latar belakang sesuai dengan judul yang sudah di revisi. | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes) | <i>Deh</i> |
| 3. | 15 Maret 2025 | Via WA | Revisi Proposal | Sudah ACC silahkan lanjut ke pengujian. | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, | <i>Deh</i> |



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

| | | | | | SST.,M.Kes) | |
|----|---------------------|---------------|----------------------|---|--|--|
| 4. | 15 Maret 2025 | Via WA | Proposal BAB I-IV | ACC dan Kembali ke pembimbing | Penguji I (Bd. Risda Mariana Manik, SST.,M.K. M | |
| 5. | 16 Maret 2025 | Tatap muka | Proposal BAB I-IV | Rapikan pada penulisan dan sesuaikan dengan panduan | Penguji II (Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes) | |
| 6. | 17 Maret 2025 | Tatap muka | Proposal BAB I-IV | Perbaiki paragraf pada latar belakang | Penguji II (Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes) | |
| 7. | 19 Maret 2025 | Via WA | Proposal BAB I-IV | Sudah ACC dan kembali ke pembimbing. | Penguji II (Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST.,M.Kes) | |
| 8. | 20 | Via | Proposal | Sudah ACC | Pembimbing | |



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

| | | | | | | |
|--|---------------|----|----------|-------------------------------|---|------|
| | Maret 2025 | WA | BAB I-IV | dan Lanjut ke selanjutnya. | g (Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Ke s) | D.H. |
|--|---------------|----|----------|-------------------------------|---|------|



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan**

LEMBAR KONSULTASI HASIL PROPOSAL

Nama : Melvina Br Kaban

Nim : 022022012

Judul : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan
Kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025

| NO | Tanggal | Metode Konsultasi | Topik Konsultasi | Kritik dan saran | Dosen pembimbing | Paraf |
|----|--------------|-------------------|------------------|--|-------------------------------------|-------------|
| 1. | 07 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | <ul style="list-style-type: none">- Jika hasil penelitian sudah keluar kata laporan proposal diubah menjadi laporan tugas akhir, sesuaikan dengan panduan- Tanda persetujuan proposal diubah menjadi tanda persetujuan skripsi, STIKes jangan di singkat.- Buat berapa jumlah sampelnya setelah melakukan penelitian | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Defh</i> |
| 2. | 09 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | <ul style="list-style-type: none">- Lengkapi apa saja yang ada di daftar isi sesuai panduan, bab 5 dan 6- Masukkan tabel hasil penelitian di daftar isi sesuaikan dengan panduan | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Defh</i> |
| 3. | 10 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | <ul style="list-style-type: none">- Master data mu jumlahkan hasil penelitiannya supaya bisa buat hasil. | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Defh</i> |



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | |
|----|--------------|------------|------------------|--|-------------------------------------|-------------|
| 4. | 11 Juni 2025 | Via WA | Hasil penelitian | - Sesuaikan dengan panduan skripsi supaya baik dan tepat | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Delt</i> |
| 5. | 13 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | - Hasil penelitianmu sesuaikan dengan tujuan khusus. - Sesuaikan apa yang ada di DO dengan hasil penelitian | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Delt</i> |
| 6. | 14 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | - Pembahasan cari jurnal yang mendukung dari penelitianmu jelaskan - Sesuaikan dengan panduan. | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Delt</i> |
| 7. | 15 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | - Tambahkan asumsimu yang jelas dan apakah berhubungan dengan wawancara pada saat pengisian kuisisioner | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Delt</i> |
| 8. | 16 Juni 2025 | Tatap muka | Hasil penelitian | ACC dan lanjut sidang skripsi | Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes | <i>Delt</i> |



LEMBAR KONSULTASI SETELAH SIDANG

Nama : Melvina Br Kaban

Nim : 022022012

Judul : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan
Kontrasepsi Device (IUD) Di Klinik Romauli Tahun 2025.

| No | Tanggal | Metode | Saran/Konsultasi | Dosen | Paraf |
|----|-----------------|---------------|---|---|-------------|
| 1. | 20 Juni 2025 | Via Wa | Buat keterangan uji valid dan kuesioner | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes) | <i>Deth</i> |
| 2. | 21 Juni 2025 | Via Wa | - Perbaiki partograf - Asumsi penelitian harus sejalan - Konsultasi abstrak | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes) | <i>Deth</i> |
| 3. | 23 Juni 2025 | Tatap muka | ACC lanjut penguji | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes) | <i>Deth</i> |
| 4. | 26 Juni 2025 | Via Wa | - Perbaiki asumsi - Harus sama manfaat dan saran dan buat saran dalam bentuk yang bisa dilakukan. | Penguji I (Bd. Rida Mariana Manik, SST., M.K.M) | <i>af-</i> |
| 5. | 27 Juni 2025 | Via Wa | Penelitian yang berkaitan dengan penelitian tersebut dijabarkan | Penguji I (Bd. Rida Mariana Manik, SST., M.K.M) | <i>af-</i> |



| | | | mengapa dikatakan hasilnya tersebut. | | |
|----|--------------|------------|---|--|-----------------------|
| 6. | 28 Juli 2025 | Via Wa | ACC penguji I | Penguji I (Bd. Risda Mariana Manik, SST.,M.K.M) | atp |
| 7. | 01 Juni 2025 | Via Wa | Perbaiki uji valid dan kuesioner dan tambahkan keterangan pada uji valid dan cantumkan hasil uji validnya | Penguji II (Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes) | RBN |
| 8. | 04 Juli 2025 | Via Wa | ACC dari penguji II | Penguji II (Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes) | RBN |
| 9. | 04 Juli 2025 | Tatap muka | Lanjut ke Turnitin dan meminta tanda tangan ACC | Pembimbing (Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes) | Deta |
| 10 | 30 juni 2025 | Tatap Muka | Konsul Abstract | Amando Sinaga, S.Pd.,M.Pd | Handwritten signature |