

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK SUAMI DENGAN PEMILIHAN IBU
DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DI BPS YANTI SULASTRI
DESA SITIMULYO, KECAMATAN PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2013**

**Karya Tulis Ilmiah ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan**



Diajukan Oleh :

SRI MIATUN
NIM : M10.02.0041

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA
2013**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya tulis ilmiah berjudul “Hubungan Karakteristik Suami dengan Pemilihan Ibu Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Di BPS Yanti Sulastri Desa Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul” pada tanggal 17 Juli 2013

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Maryana S.SiT., S.Psi., S.Kep., M.Kep
NIP. 197504072002121001

Atik Nur Istiqomah, S. ST
NIK. 02.231184.09.0005

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan

Atik Nur Istiqomah, S. ST
NIK. 02.231184.09.0005

KARYA TULIS ILMIAH

Hubungan Karakteristik Suami dengan Pemilihan Ibu Dalam Memilih Alat
Kontrasepsi Di BPS Yanti Sulastri Desa, Sitimulyo, Kecamatan Piyungan,
Kabupaten Bantul

Disusun oleh :

SRI MIATUN

NIM : M10.02.0041

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal :

Ketua

Maryana, S.SiT, S.Psi, S. Kep, M. Kep

NIP. 197504072002121001

Anggota I

Atik Nur Istiqomah, S.ST

NIK. . 02.231184.09.0005

Ketua Prodi Kebidanan

STIKes Madani Yogyakarta,

Atik Nur Istiqomah, S.ST

NIK. 02. 231184..09. 005

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK SUAMI DENGAN PEMILIHAN
IBU DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DI BPS YANTI
SULASTRI DESA SITIMULYO, KECAMATAN PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2013**

INTISARI

Latar Belakang :

Pemilihan alat kontrasepsi ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor dari suami seperti karakteristik yang berbeda antara orang satu dengan orang lain. Faktor yang lain yaitu dari ibu sendiri, kebijakan dan program dari pemerintah yang berkaitan dengan alat kontrasepsi setelah melahirkan.

Tujuan Penelitian :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastri Desa Sitimulyo, kecamatan Piyungan , Kabupaten Bantul.

Metode Penelitian :

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimen* yang termasuk dalam studi korelasi (hubungan/*asosiasi*) dan metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposif sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

Hasil Penelitian :

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan karakteristik suami seperti agama hasil uji *Chi Square* 9,654 $p < 0,005$ dengan sign 0,022, status kesehatan hasil uji *Chi Square* 60,000 $p < 0,005$ dengan sign 0,000 dan tidak ada seperti status ekonomi hasil uji *Chi Square* 9,862 $p > 0,005$ dengan sign 0,131, status pendidikan hasil uji *Chi Square* 3,554 $p > 0,005$ dengan sign 0,738 dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

Kesimpulan :

Terdapat hubungan karakteristik suami (agama dan status kesehatan) dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi dan tidak terdapat hubungan karakteristik suami (ekonomi dan status pendidikan) dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK SUAMI DENGAN PEMILIHAN
IBU DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DI BPS YANTI
SULASTRI DESA SITIMULYO, KECAMATAN PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2013**

ABSTRACT

Background:

Selection of mother contraceptives influenced by several factors, including factors such as the characteristics of the different husband from man to another Oyang. Another factor that is of his own mother and of government policies and programs related to the postpartum kontrasepsi tool.

Research objectives:

This study aims to investigate the influence of maternal characteristics with the selection of her husband in choosing a contraceptive in BPS Yanti Sulastri Sitimulyo village, Piyungan district, Bantul regency.

Methods:

This type of research is non-experimental studies were included in the study of correlations (relationships / associations) and a time approach is cross sectional. The sample used in this study was 60 respondents. Sampling technique using purposive sampling. Method of data collection using questionnaires. Korelasi data analysis using Chi-Square test.

Research results:

Results of this study indicate that the relationship just as religious husband characteristic Chi Square test results 9.654 $\rho < 0.005$ with 0.022 sign, health status outcomes Chi Square test $\rho < 60,000$ 0.000 and 0.005 with sign no such economic satatus Chi Square test result of 0.005 with 9.862 $\rho > 0.131$ sign, educational status Chi Square test results p 3.554 $\rho > 0.738$ 0.005 with sig with the selection of the mother in choosing a contraceptive.

conclusion:

There is a characteristic relationship husband (religion and health status) with the selection of the mother in choosing a contraceptive and there was no correlation husband characteristics (economic and educational status) with the selection of the mother in choosing a contraceptive.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wata'Ala atas limpahan Rahmat dan Hidayahnya, sehingga tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Karakteristik Suami dengan Pemilihan Ibu Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Di BPS Yanti Sulastri Desa Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul” dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, dan oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. dr. Arifuddin, Sp.OT., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta.
2. Atik Nur Istiqomah, S. ST., selaku ketua program Studi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta.
3. Maryana S.SIT., S.Psi., S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Atik Nur Istiqomah, S. ST., selaku pembimbing pendamping.
5. Ery Fatmawati, S. Farm., Apt., S. ST., M. Kes., selaku penguji.
6. Yanti Sulastri, Amd. Keb., selaku pemilik BPS yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah.
7. Semua pihak yang membantu dalam menyelesaikan usulan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Namun, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pihak-pihak yang memerlukan.

Yogyakarta, Maret 2013

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINAJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Karakteristik Suami.....	7
a. Definisi	7
b. Faktor-Faktor Karakteristik.....	7
2. Pemilihan Ibu Dalam Memilih Alat Kontasepsi	10
a. Metode Sederhana	11
b. Metode Barrier.....	15
c. Metode Hormonal.....	17
d. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.....	19
e. Sterilisasi	19
3. Pandangan Al-Qur'an Tentang KB.....	20
B. Kerangka Teori	21
C. Kerangka Konsep.....	22
D. Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	24

B. Desain Penelitian	24
C. Variabel penelitian	24
D. Definisi Operasional Variabel	25
E. Populasi dan Sampel	26
F. Waktu dan Tempat penilian	27
G. Teknik Pengumpulan Data.....	27
H. Instrumen Penelitian	28
I. Analisis Data.....	28
J. Uji Validitas dan Reliabilitas	29
K. Jalannya Penelitian	30
L. Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil penelitian.....	35
B. Pembahasan.....	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel I	: Definisi operasional variabel.....	24
Tabel II	: 4.1 karakteristik responden (suami) berdasarkan agama.....	35
Tabel III	: 4.2 karakteristik responden (suami) berdasarkan ekonomi.....	36
Tabel IV	: 4.3 karakteristik responden (suami) berdasarkan pendidikan.....	36
Tabel V	: 4.4 karakteristik responden (suami) berdasarkan kesehatan.....	37
Tabel VI	: 4.5 kontrasepsi yang dipakai ibu.....	37
Tabel VII	: 4.6 analisis univariat.....	38
Tabel VIII	: 4.7 karakteristik suami (agama) dengan kontraspsi ibu.....	39
Tabel IX	: 4.8 hasil <i>Chi-square Test</i>	39
Tabel X	: 4.9 karakteristik suami (ekonomi) dengan kontrasepsi ibu.....	40
Tabel XI	: 4.10 hasil <i>Chi-square Test</i>	41
Tabel XII	: 4.11 karakteristik suami (pendidikan) dengan kontrasepsi ibu.....	42
Tabel XIII	: 4.12 hasil <i>Chi-square Test</i>	43
Tabel XIV	: 4.13 karakteristik suami (kesehatan) dengan kontrasepsi ibu.....	43
Tabel XV	: 4.14 hasil <i>Chi-square Test</i>	44
Tabel XVI	: 5.1 karakteristik suami dengan kontrasepsi ibu.....	44
Tabel XVII	: 5.2 hasil <i>R-square Test</i>	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar I : Kerangka Teori	21
Gambar II : Kerangka Konsep	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam upaya mewujudkan manusia Indonesia sejahtera yang tidak terpisahkan dengan program pendidikan dan kesehatan. Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera yang kemudian direvisi menjadi Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (BKKBN, 2010).

Salah satu negara berkembang, Indonesia tidak luput dari masalah kependudukan. Secara garis besar masalah-masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi adalah : jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, persebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda dan, kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan (BKKBN, 2010).

Pertumbuhan penduduk yang semakin besar maka semakin besar pula usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Oleh

karena itu, pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan program keluarga berencana. Tujuan gerakan program keluarga berencana ialah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Sasaran gerakan KB nasional adalah : Pasangan usia subur, dengan prioritas pasangan usia subur muda dengan paritas rendah, generasi muda dan purna pasangan usia subur, Pelaksana dan pengelola KB, Sasaran wilayah (Prawiroharjo, 2009).

Tiga tujuan penggunaan alat kontrasepsi, yaitu menunda atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan menghentikan atau mengakhiri kehamilan. Fase menunda atau mencegah kehamilan baik bagi pasangan usia subur yang berumur kurang dari 20 tahun. Periode antara 20-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran 2-4 tahun. Bagi pasangan usia subur di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak (Hartanto, 2004).

Pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh empat faktor yang meliputi : kepentingan pribadi, pertimbangan kesehatan, biaya, aksesibilitas dan lingkungan budaya. Faktor pribadi meliputi usia, paritas, usia anak terkecil, tujuan reproduksi, frekuensi hubungan kelamin, hubungan dengan pasangan, pengaruh orang lain, kemudahan metode, dan pengenalan terhadap anatomi reproduksi. Faktor kesehatan meliputi resiko penyakit menular

seksual, infeksi HIV, dan pemakaian kontrasepsi, serta perilaku beresiko. Faktor ekonomi meliputi biaya langsung dan biaya lain. Faktor budaya meliputi kesalahan persepsi mengenai suatu kontrasepsi, kepercayaan religius dan budaya, tingkat pendidikan, persepsi resiko kehamilan serta status wanita (Pendit, 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa sebagian besar suami dengan pendidikan SMP dan SMA, status ekonomi menengah ke bawah, kepercayaan dan religius Islam memilih alat kontrasepsi hormonal sebanyak 100 orang (95,2%), AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), metode sederhana, dan metode barrier sebanyak 50 orang (33,7%). Akseptor yang datang di BPS dengan menggunakan metode hormonal 8 dari 10 orang berkunjung mengalami beberapa keluhan diantaranya haid tidak teratur kenaikan berat badan yang tidak teratur. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti akan meneliti hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastri, Amd. Keb pada tahun 2013.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dibuat rumusan masalah yaitu ‘
‘Adakah Hubungan Karakteristik Suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastri, ’’?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuinya karakteristik suami di BPS Yanti Sulastrri, Amd. Keb
- b) Diketuinya pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastrri, Amd. Keb
- c) Teridentifikasi karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastrri, Amd. Keb

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastrri, populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB yang berkunjung dalam satu bulan, sehingga diambil sampel 60 responden. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan uji *chi square*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wacana keilmuan bidang kebidanan khususnya Keluarga Berencana.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi BPS

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama konseling agar ibu dan suami dapat bekerja sama dalam pemilihan alat kontrasepsi.

b) Bagi Profesi Kebidanan

Diharapkan dapat memberikan bagi bidan terkait dengan pemberian konseling mengenai kerjasama antara ibu dan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.

c) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pustaka dan bahan kajian sehingga dapat menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta tentang hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Sri Madya (2008), dengan judul analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana di kecamatan Selo kabupaten Boyolali. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara faktor-faktor terhadap KB dengan partisipasi pria dalam keluarga berencana, metode yang digunakan adalah penelitian

survey analitik dengan pendekatan cross sectional, sampel yang digunakan adalah bapak-bapak di kecamatan Selo kabupaten Boyolali, perbedaannya yaitu penelitian yang akan dilakukan oleh penulis non eksperimen, variabel terikatnya tentang pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi. Persamaannya sama-sama meneliti tentang karakteristik/faktor suami.

2. Maharyani (2010). Hubungan Karakteristik Suami dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Keluarga Berencana Diwilayah Desa Karang Duwur, Kecamatan Petanahan, Kabupaten Kebumen, Jenis penelitian *Observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*, Populasi semua pasangan usia subur di Desa Karang Duwur, Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara karakteristik suami dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang karakteristik suami, perbedaannya yaitu penelitian yang akan dilakukan oleh penulis non eksperimen variabel terikatnya tentang pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Karakteristik suami

a) Pengertian karakteristik

Secara etimologi, istilah karakteristik tafsir merupakan susunan dua kata yang terdiri dari kata, karakteristik dan tafsir. Istilah karakteristik diambil dari bahasa Inggris yakni *characteristik* yang artinya mengandung sifat/watak khas (Shadily, 2003)

b) Faktor-faktor karakteristik

Sebelum menetapkan suatu metode kontrasepsi, individu atau pasangan suami-istri, mula-mula harus memutuskan apakah mereka ingin menerapkan program keluarga berencana. Sejumlah faktor-faktor dapat memengaruhi keputusan ini, antara lain :

1) Faktor sosial budaya

Merupakan tren saat ini tentang jumlah keluarga, dampak jumlah keluarga tempat individu tumbuh dan berkembang terhadap individu tersebut. Pentingnya memiliki anak laki-laki di mata masyarakat karena akan meneruskan nama keluarga. Masyarakat menghubungkan secara langsung antara jumlah anak yang dimiliki seorang laki-laki, nilai dalam masyarakat tentang menjadi seorang wanita jika dapat memberikan anak kepada pasangannya.

2) Faktor pekerjaan dan ekonomi

Merupakan kebutuhan untuk mengalokasikan sumber-sumber ekonomi untuk pendidikan atau sedang memulai suatu pekerjaan atau bidang usaha. Kemampuan ekonomi untuk menyediakan calon anak-anaknya dengan makanan, pakaian, tempat berlindung, perawatan medis dan gigi, pendidikan dimasa depan.

3) Faktor keagamaan

Merupakan pembenaran terhadap prinsip-prinsip pembatasan keluarga dan konsep dasar tentang keluarga berencana oleh semua agama.

4) Faktor hukum

Peniadaan semua hambatan hukum untuk pelaksanaan keluarga berencana sejak berlakunya undang-undang negara Connecticut tentang pembatasan penggunaan alat kontrasepsi, yang bertujuan mencegah konsepsi dinyatakan tidak sesuai konstitusi oleh Majelis Tinggi.

5) Faktor fisik

Kondisi yang membuat wanita tidak bisa hamil karena alasan kesehatan, usia dan waktu, gaya hidup tidak sehat (merokok, penyalahgunaan obat, anoreksia, obesitas), penggunaan obat teretogenik.

6) Faktor hubungan

Stabilitas hubungan, masa krisis, dan penyesuaian yang panjang dengan hadirnya anak.

7) Faktor psikologis

Kebutuhan untuk memiliki anak untuk dicintai dan mencintai orangtuanya, pemikiran bahwa kita dicintai (kedua faktor ini merupakan alasan yang umum dilontarkan oleh remaja yang mengalami kehamilan), keyakinan yang salah bahwa anak akan menyatukan kembali hubungan yang retak, rasa takut untuk mengasuh dan membesarkan anak, ancaman terhadap gaya hidup yang dijalani jika menjadi orang tua.

8) Status kesehatan saat ini dan riwayat genetik

Keadaan atau kemungkinan munculnya kondisi atau penyakit yang dapat ditularkan kepada bayi (HIV, AIDS, Tay-Sachs, Korea Huntington, anemia sel sabit), atau penyakit menurun (Varney, 2006).

Faktor-faktor yang mudah didefinisikan dan tersedia, data yang dapat diperoleh sebagian besar dari informasi yang tersedia dalam berkas personalia seorang mengemukakan karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan (Pendit, 2006).

2. Partisipasi ibu untuk KB

Kemampuan untuk membantu wanita atau pasangan suami istri secara efektif dalam keluarga berencana dapat meningkat atau terhambat oleh sikap atau perasaan bidan terhadap hal-hal berikut karena keterkaitannya dengan keluarga berencana yaitu :

- a) Agama.
- b) Ras/etnik.
- c) Status ekonomi.
- d) Status pernikahan.

Tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada wanita di klinik keluarga berencana atau tempat lain, perlu memahami pasangan mereka sendiri serta sikap mereka di lima area tersebut. Setiap perkataan yang mengatakan bahwa keluarga berencana merupakan upaya pemusnahan keturunan dapat dihindarkan dengan memfokuskan pada apa yang menjadi hak-hak asasi setiap wanita adalah : hak untuk mendapatkan bayi ketika seorang wanita menginginkan, hak untuk menjadi ibu yang sehat dan mengasuh anak yang sehat. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penilaian individu atau pasangan terhadap pemilihan metode kontrasepsi adalah : keinginan untuk mengendalikan kehamilan, efektifitas metode yang digunakan, pengaruh media, efek samping, manfaat, kemampuan untuk mencegah penyakit, perkiraan lamanya penggunaan metode kontrasepsi, biaya, frekuensi hubungan seksual, jumlah pasangan seksual, faktor sosial, faktor keagamaan, faktor psikologis, dan kemudahan dalam

menggunakan metode tersebut. M acam alat Kontrasepsi yang digunakan adalah sebagai berikut :

a) Metode sederhana

Metode kontrasepsi sederhana adalah metode KB yang digunakan tanpa bantuan orang lain. Yang termasuk metode KB sederhana adalah : MAL , pantang berkala, senggama terputus, suhu basal. Metode sederhana lebih efektif bila penggunaannya diperhitungkan dengan masa subur.

1) MAL (Metode amenore laktasi)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. Menyusui secara penuh lebih dari 8 kali per hari, belum haid, dan umur bayi kurang dari 6 bulan (BKKBN, 2010).

Metode Amenore Laktasi tidak dianjurkan untuk digunakan setelah 6 bulan post partum karena adanya peningkatan kemungkinan ovulasi (Myles, 2009).

Keuntungan kontrasepsi MAL (metode amenore Laktasi) adalah sebagai berikut :

- (a) Efektifitas tinggi (98 % pada 6 bulan post partum).
- (b) Tidak mengganggu senggama.
- (c) Tidak ada efek samping secara sistematis.
- (d) Tidak perlu pengawasan medis.

Keterbatasan kontrasepsi MAL (metode amenore Laktasi) adalah sebagai berikut :

- (a) Perlu persiapan sejak kehamilan agar segera menyusui selama 30 menit pasca persalinan.
- (b) Sulit dilakukan karena kondisi sosial.
- (c) Efektifitas hingga 6 bulan atau kembalinya siklus haid.
- (d) Tidak melindungi terhadap Infeksi menular seksual (BKKBN, 2010).

2) Pantang berkala

Senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat dengan pertengahan siklus haid atau terdapat tanda-tanda kesuburan seperti keluar lendir encer dari liang senggama.

Keuntungan kontrasepsi pantang berkala adalah sebagai berikut :

- (a) Menghindari atau mencapai kehamilan.
- (b) Tidak ada resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi.
- (c) Tidak ada efek samping sistemik.
- (d) Murah atau tanpa biaya

Keterbatasan kontrasepsi pantang berkala adalah sebagai berikut :

- (a) Keefektifan berdasarkan kemauan dan kedisiplinan pasangan.
- (b) Perlu adanya pelatihan terlebih dahulu.

- (c) Perlu pantang selama masa subur untuk menghindari kehamilan.
- (d) Perlu pencatatan setiap hari.
- (e) Infeksi vagiana membuat lendir servik sulit dinilai.
- (f) Tidak terlindung dari Infeksi Menular Seksual (BKKBN, 2010)

3) Senggama terputus

Bersenggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi. Metode ini sangat membutuhkan kontrol diri yang luar biasa dan kedua pasangan mungkin merasakan gangguan koitus dapat menimbulkan frustrasi. Metode sering dilakukan oleh pasangan muda (Myles, 2009).

Manfaat kontrasepsi senggama terputus adalah sebagai berikut :

- (a) Efektif jika dilakukan dengan benar.
- (b) Tidak mengurangi produksi ASI.
- (c) Tidak ada efek samping.
- (d) Dapat dilakukan setiap waktu.
- (e) Tidak membutuhkan biaya.

Keterbatasan kontrasepsi senggama terputus adalah sebagai berikut:

- (a) Efektifitas berdasarkan kesediaan kedua pasangan.
- (b) Efektifitas akan menurun jika sperma dalam 24 jam sejak ejakulasi masih melekat pada penis.
- (c) Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual (BKKBN, 2010).

4) Suhu basal tubuh

Telah diketahui bahwa penurunan suhu basal sebanyak 0,5 sampai 1 derajat Celcius pada hari ke 12 sampai ke 13 mensruasi, ketika ovulasi terjadi pada hari ke 14. Setelah menstruasi suhu akan naik lebih dari suhu basal sehingga siklus menstruasi yang disertai ‘ovulasi’ terdapat temperatur ‘bifasik’.

Kelemahan sistem pantang berkala adalah pengukuran suhu basal merepotkan dan tidak akurat, hanya dapat digunakan oleh mereka yang terdidik dan hanya berguna pada siklus menstruasi 20 sampai 30 hari (Manuaba, 2010).

5) Penghitungan kalender

Penghitungan kalender adalah penghitungan yang dilakukan sendiri berdasarkan 6-12 siklus menstruasi sebelumnya. Siklus terpanjang dan terpendek digunakan untuk menghitung masa subur. Hari pertama masa subur dihitung dengan mengurangi 20 hari dari siklus terpendek dan hari terakhir masa subur dengan mengurangi 10 hari dari siklus terpanjang. Panjang siklus selalu dikaji ulang agar mendapatkan hasil akurat (Myles, 2009).

b) Metode barrier

Metode barrier mencegah spermatozoa bertemu dengan ovum. Metode ini terdiri atas kondom untuk pria dan wanita, cap dan diafragma, yang biasa digunakan bersama spermizida.

1) Kondom

Merupakan selubung/ sarung karet yang dibuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vanili), atau bahan alami produksi hewani) yang dipasang pada penis pada saat hubungan seksual. Keuntungan penggunaan kondom adalah sebagai berikut :

- (a) Efektif bila digunakan dengan benar.
- (b) Tidak mengganggu produksi ASI.
- (c) Murah dan dapat dibeli secara umum.
- (d) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus

Keterbatasan dalam penggunaan alat kontrasepsi kondom adalah sebagai berikut :

- (a) Efektifitas tidak terlalu tinggi.
- (b) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- (c) Mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung).
- (d) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan.

2) Cap/Diaphragma

Adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutupi serviks. Manfaat penggunaan alat kontrasepsi cap/diafragma adalah sebagai berikut :

- (a) Tidak mengganggu hubungan seksual karena telah terpasang sampai 6 jam sebelumnya.
- (b) Tidak mengganggu kesehatan pasien.
- (c) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.

Keterbatasan dalam penggunaan lata kontrasepsi cap/diafragma adalah sebagai berikut :

- (a) Efektifitas sedang (bila digunakan dengan spermisid angka kegagalan 6 samapai 16 kehamilan per 100 perempuan per tahun pertama).
- (b) Keberhasilan tergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan.
- (c) Membutuhkan pemeriksaan pelvik.
- (d) Pada 6 jam pasca hubungan seksual, alat masih harus berada di posisinya.

3) Spermisida

Spermisida adalah bahan kimia (non oksinol-9) yang digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Keuntungan menggunakan alat kontrasepsi spermisida adalah sebagai berikut :

- (a) Efektif seketika (busa dan krim).
- (b) Meningkatkan lubrikasi (pelumas) selama hubungan seksual.
- (c) Bisa digunakan sebagai pendukung metode lain.

Keterbatasan menggunakan alat kontrasepsi spermesida adalah sebagai berikut :

- (a) Efektivitas aplikasi hanya 1 sampai 2 jam.
 - (b) Pengguna harus menunggu 10 sampai 15 menit setelah aplikasi sebelum melakukan hubungan seksual (tablet busa vagina, suppositoria dan film).
 - (c) Efektifitas sebagai kontrasepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan (BKKBN, 2010)
- c) Metode hormonal

1) Pil

Keuntungan menggunakan pil adalah tetap membuat menstruasi teratur, mengurangi kram atau sakit saat menstruasi. Kesuburan dapat kembali pulih dengan cara menghentikan pemakaian pil. Pil KB termasuk metode yang efektif. Cara kerja pil KB adalah dengan mencegah pelepasan sel telur. Pil ini mempunyai tingkat keberhasilan yang tinggi (99%) bila digunakan dengan tepat dan secara teratur. Ada dua jenis pil KB yang beredar di pasaran, yaitu kombinasi antara estrogen dan progesteron atau hanya mengandung progestoren. "Pil KB generasi kedua tidak mempunyai efek seperti pil generasi pertama atau kita kenal dengan lingkaran biru. Pil KB ini tidak memberikan efek tubuh gemuk, jerawat serta pusing.

Efektif Bagi wanita yang memang memiliki tingkat disiplin tinggi. Tidak dianjurkan bagi yang sering lupa karena 2 kali lupa meminum pil KB dapat mengurangi efektifitasnya.

2) Suntik KB

Jenis kontrasepsi ini pada dasarnya mempunyai cara kerja seperti pil. Suntik dapat diberikan 3 bulan sekali, memiliki keuntungan mengurangi resiko lupa minum pil dan dapat bekerja efektif selama 3 bulan. Efek samping biasanya terjadi pada wanita yang menderita diabetes atau hipertensi.

Efektif bagi wanita yang tidak mempunyai masalah penyakit metabolik seperti diabetes, hipertensi, trombosis atau gangguan pembekuan darah serta riwayat stroke. Tidak cocok buat wanita perokok. Rokok dapat menyebabkan peyumbatan pembuluh darah.

3) Susuk KB

Implant/susuk KB adalah kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan. Tabung kecil berisi hormon tersebut akan terlepas sedikit-sedikit, sehingga mencegah kehamilan. Keuntungan memakai kontrasepsi adalah tidak harus minum pil atau suntik KB berkala. Proses pemasangan susuk KB susuk/impaln cukup 1 kali untuk masa pakai 2-5 tahun. Mengembalikan kesuburan dapat dilakukan dengan melepas implant, efek samping yang ditimbulkan, antara lain menstruasi tidak teratur.

d) Alat kontrasepsi dalam rahim

Intrauterine Device atau biasa juga disebut spiral karena bentuknya memang seperti spiral. Teknik kontrasepsi ini adalah dengan cara

memasukkan alat yang terbuat dari tembaga kedalam rahim, IUD generasi baru bisa dikombinasikan dengan hormon progesteron, agar efektifitasnya meningkat. Spiral ini juga bekerja menghalangi pertemuan sperma dan sel telur serta berdaya pakai hingga 5 tahun lamanya. Tingkat efektifitasnya bisa mencapai 98%, layaknya seperti pil, IUD juga mudah mengembalikan kesuburan.

Sebaiknya wanita yang mudah mengalami keputihan tidak menggunakan metode ini. Benang di ujung IUD harus senantiasa bersih karena jika kotor akan mudah menyebabkan infeksi.

e) Sterilisasi

Cara kontrasepsi ini bersifat permanent. Konsepnya saluran telur pada wanita, disumbat dengan cara diikat, dipotong atau dibakar. Sterilisasi pada wanita ini juga bisa dilakukan dengan pengangkatan rahim. Sedangkan pada pria, sterilisasi dilakukan dengan cara memotong saluran sperma. Persyaratan khusus bagi wanita yang ingin melakukan kontrasepsi jenis ini. "Amanya jumlah umur dikali jumlah anak harus minimal seratus. Misalnya, telah berusia 35 tahun dan telah memiliki tiga anak. Lalu kalikan $35 \times 3 : 105$. Hasil ini dapat diartikan sebagai kondisi aman. Untuk itu jika Anda ingin jalani kontrasepsi, sebaiknya usia anak bungsu Anda telah melewati masa balita. hal ini sekedar berjaga-jaga jika suatu saat Anda masih berniat untuk hamil kembali. Pilihan kontrasepsi ini paling cocok bagi wanita yang memang bertekad bulat tak ingin punya anak lagi.

3. Pandangan Al-Qur'an Tentang Keluarga Berencana

Surat An-Nisa' ayat 9:

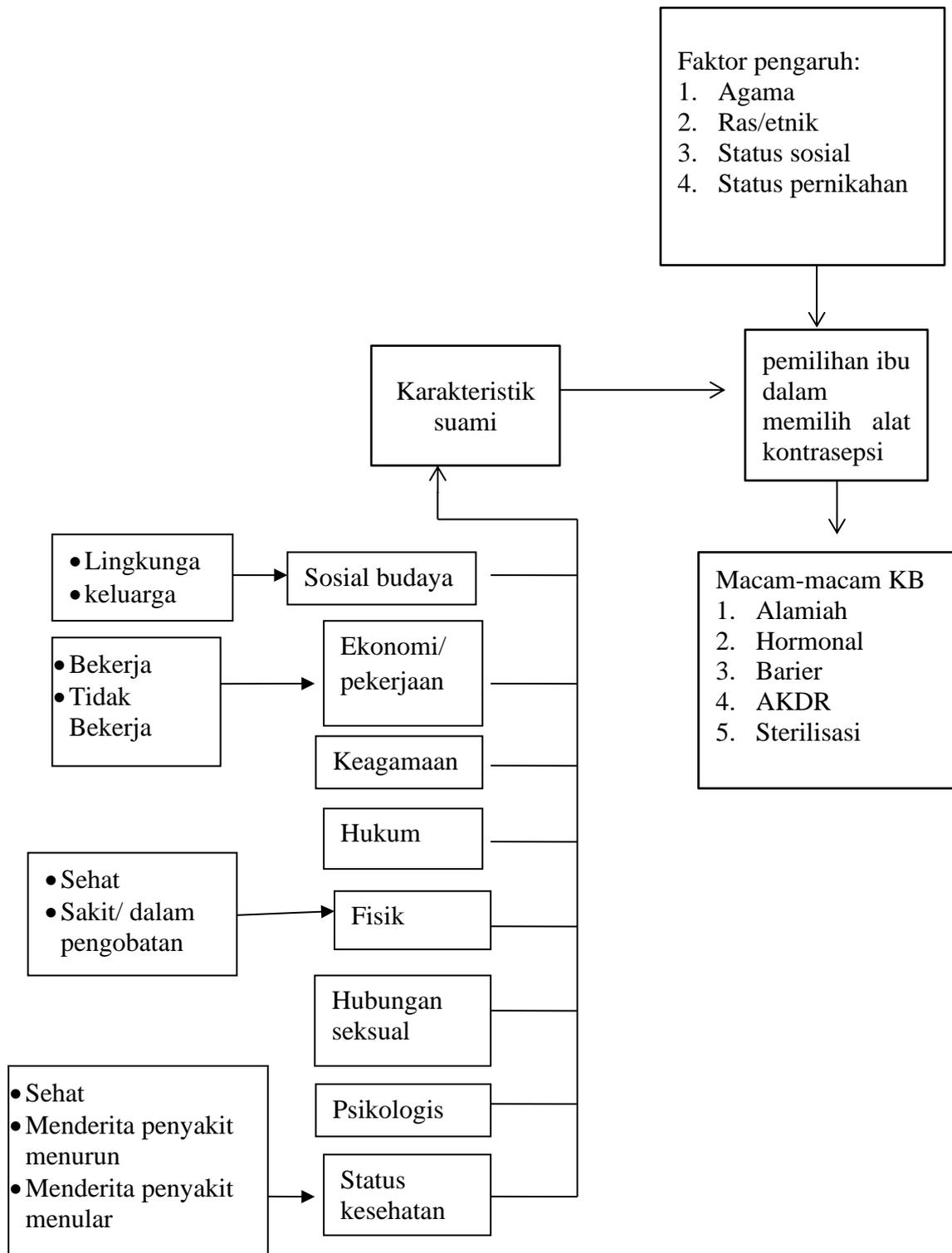
وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَا فُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ

وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut pada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah. Mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

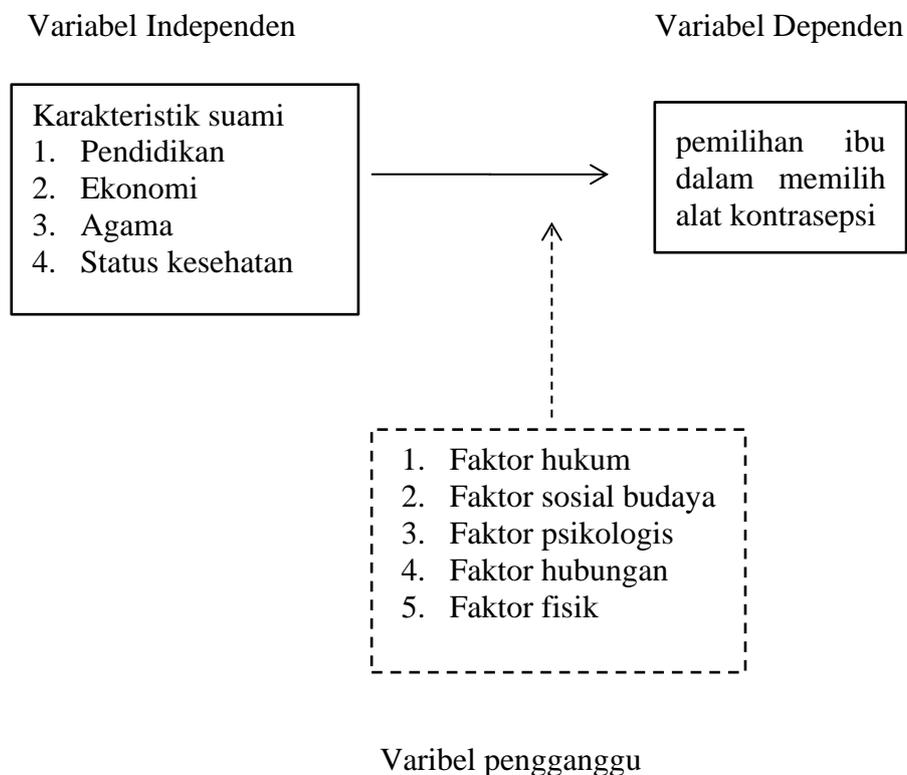
Dari ayat-ayat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa petunjuk yang perlu dilaksanakan dalam KB antara lain, menjaga kesehatan istri, mempertimbangkan kepentingan anak, memperhitungkan biaya hidup berumah tangga.

B. Kerangka Teori



(Sumber : Varney, Buku Ajar Asuhan Kebidana, 2006)

C. Kerangka Konsep



Pendidikan berpengaruh dengan pembentukan pribadi seseorang karena semakin tinggi maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Dengan demikian maka partisipasi suami dalam mendukung program KB ibu semakin besar. Ekonomi adalah penghasilan dan alokasi dana dalam sebuah keluarga, semakin baik alokasi dana maka semakin banyak untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan harga mahal ataupun dengan harga murah. Agama merupakan kepercayaan yang dianut oleh seseorang dan

aturan-aturan agama adalah pedoman yang dipakai. Status kesehatan merupakan kondisi seseorang untuk mengetahui dalam keadaan sakit atau karier (pembawa) dan dalam keadaan sehat.

D. Hipotesis penelitian

Ha : Ada hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan analisis hubungan (korelasi) sehingga dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko terhadap efek atau suatu kejadian masalah (Riyanto, 2011).

B. Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmojo, 2010).

C. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel penelitian yaitu :

1. Variabel *independent* (bebas) : karakteristik suami
2. Variabel *dependen* (terikat) : pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

D. Definisi Operasional Variabel

variabel	Definisi operasional	Alat dan cara ukur	Hasil ukur	skala
Variabel independen : karakteristik suami. Agama	sifat/watak khas yang dimiliki oleh seseorang. Kepercayaan yang dianut.	Kuesioner	Muslim : 2 Non muslim : 1	Nominal
Ekonomi	Total penghasilan yang diterima keluarga setiap bulan.	kuesioner	Pendapatan ≤ Rp. 500.000,00 : 1 Rp. 500.000,00 s/d Rp. 1.000.000 : 2 ≥ Rp. 1.000.000 : 3	Ordinal
Tingkat pendidikan	Lama pendidikan formal tertinggi yang ditempuh oleh responden sampai saat diwawancarai.	Kuesioner	Pendidikan dasar (SD, SMP sederajat) : 1 Pendidikan menengah (SMA, SMK) : 2 Pendidikan Tinggi (PT/Akademi) : 3	Ordinal
Status kesehatan	Keadaan atau kemungkinan munculnya kondisi atau penyakit menular/ menurun	kuesioner	Ada : 1 Tidak ada : 2	Nominal
Variabel Dependen pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi	Kemampuan untuk membantu wanita atau pasangan suami istri secara efektif dalam keluarga berencana	ceklis	Metode sederhana Ya : 1 Tidak : 0 Metode barrier Ya : 1 Tidak : 0 Hormonal Ya : 1 Tidak : 0 AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) Ya : 1 Tidak : 0 Sterilisasi Ya : 1 Tidak : 0	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek dalam penelitian (Arikunto, 2006).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang menjadi akseptor KB di BPS Yanti Sulastrri, Amd. Keb desa Sitimulyo, Kecamatan piyungan, Kabupaten bantul, Yogyakarta sebanyak 150 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang menjadi akseptor KB di BPS Yanti Sulastrri, Amd. Keb desa Sitimulyo, Kecamatan piyungan, Kabupaten bantul, Yogyakarta. Penggunaan sampel ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Untuk mendapatkan data sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan responden dengan kriteria sebagai berikut :

a) Kriteria inklusi

- 1) Menjadi akseptor KB di BPS Yanti Sulastrri
- 2) Pasangan yang tidak dalam kondisi tertentu untuk KB (terpaksa dan tidak ada pilihan lain)

b) Kriteria eksklusi

Akseptor yang mengalami sakit (penyakit menurun dan penyakit menular).

Besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Solvin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,10^2)}$$

$$n = 60$$

keterangan :

n = sampel yang akan diteliti

N = jumlah populasi yang diteliti (150)

d = standar eror (10%)

Dari perhitungan di atas didapatkan hasil akhir 60 orang responden (Setiawan, 2011).

F. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Juni sampai 4 Juli 2013 di BPS Yanti Sulastri, Amd. Keb Desa Sitimulyo, kecamatan Piyungan, kabupaten Bantul, Yogyakarta.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari responden yaitu dari hasil kuesioner yang disebarkan kepada responden. Kemudian kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan dicek kelengkapannya oleh peneliti untuk diolah dan dianalisis. Data primer meliputi karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi. Karakteristik responden, yaitu agama, ekonomi, tingkat pendidikan, status kesehatan.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari buku register KB ibu di BPS Yanti Sulastrri Amd. Keb. Desa Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Data yang dibutuhkan adalah jumlah populasi yang ada di BPS.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu data kuesioner, kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari : agama, ekonomi, tingkat pendidikan, status kesehatan.

I. Analisis Data

Analisis data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan bertujuan untuk menghasilkan presentase dari tiap variabel, baik variabel bebas karakteristik suami maupun variabel terikat pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi menggunakan rumus korelasi dengan *Chi Square*.

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

Keterangan :

x^2 = Nilai *Chi-kuadrat*

f_0 = frekuensi yang di observasi

f_e = frekuensi yang diharapkan

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel – variabel bebas dengan variabel terikat dan variabel bebas mana yang paling besar hubungannya terhadap variabel terikat. Analisis multivariat dilakukan dengan cara menghubungkan beberapa variabel bebas dengan variabel terikat secara bersamaan.

J. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2006). Uji coba kuesioner dilakukan sebelum digunakan pada subjek penelitian dengan tujuan mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas. Uji coba kuesioner dilakukan pada responden di BPS lain yang memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud yang dilakukan pengukuran tersebut. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Pearson Product Moment. Suatu indikator pertanyaan dikatakan valid jika r hasil $>$ r tabel ($>$ 0.514).

Reliabilitas (keterhandalan) mengandung pengertian sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya

bila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subyek memang belum berubah. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai $\alpha > r$ tabel (>0.514) (Setiawan, 2011).

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

keterangan :

r = korelasi product moment

x = skor pertanyaan

y = skor seluruh pertanyaan

xy = skor pertanyaan dikorelasikan dengan skor total

n = jumlah responden

K. Jalannya Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan pada penelitian ini adalah :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini meliputi penelusuran pustaka, pengajuan judul, studi pendahuluan, pembuatan proposal, bimbingan dan konsultasi, serta pengajuan ijin penelitian ke BPS Yanti Sulastri, Amd. Keb, Desa Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Tahap Pelaksanaan dan Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut :

- a) Setelah mendapat ijin dari BPS, peneliti mengadakan pendekatan dengan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk

memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Setelah responden bersedia menjadi responden, maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

- b) Dalam pengumpulan data peneliti dibantu oleh bidan BPS tersebut yang sebelumnya telah dilakukan persamaan persepsi tentang pengisian instrumen penelitian.
 - c) Melakukan pengkajian karakteristik pada responden.
3. Tahap pengolahan data

Peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengolahan data yang meliputi *data coding*, *data entering*, *data cleaning*, *data output* dan *data analyzing* (Prasetyo & Jannah, 2005).

a) *Data Coding*

Data coding merupakan suatu proses penyusunan secara sistematis data mentah ke dalam bentuk data yang mudah dibaca untuk pengolahan data. Peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat.

b) *Data Entering*

Data entering adalah memindahkan data yang telah diubah menjadi kode ke dalam mesin pengolah data dengan komputer.

c) *Data Cleaning*

Peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolah data sudah sesuai dengan sebenarnya.

d) *Data Output*

Data output merupakan hasil pengolahan data. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk angka dan grafik/gambar.

e) *Data Analyzing*

Analisis data merupakan suatu proses lanjutan dari proses pengolahan data untuk melihat bagaimana menginterpretasikan data.

L. Etika Penelitian

Penelitian kebidanan ini berhubungan langsung dengan pasien sebagai responden penelitian. Peneliti telah menerapkan prinsip-prinsip etik dalam melakukan penelitian. Menurut Pollit & Hungler (1999), beberapa prinsip-prinsip etik tersebut antara lain :

1. *Beneficence*

Prinsip *beneficence* menekankan peneliti untuk melakukan penelitian yang memberikan manfaat bagi pasien. Prinsip ini memberikan keuntungan dengan cara mencegah dan menjauhkan bahaya, membebaskan pasien dari eksploitasi serta menyeimbangkan antara keuntungan dan risiko.

2. *Autonomy*

Autonomy memberikan makna kebebasan bagi pasien untuk menentukan keputusan sendiri. Peneliti memberikan kesempatan dan kebebasan kepada akseptoryang masuk dalam kriteria inklusi untuk menjadi responden. Namun apabila pasien menolak menjadi responden, maka tidak ada

paksaan dari peneliti kepada responden serta tetap menghormati dan menghargai keputusan, hak, pilihan dan privacy pasien.

3. *Justice*

Prinsip *justice* atau keadilan menuntut peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden penelitian. Pada penelitian ini responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi penelitian.

Selain prinsip-prinsip di atas peneliti juga harus mempertimbangkan informed consent dalam penelitian. Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informed consent ini diberikan sebelum melakukan pengambilan data pada penelitian. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud, tujuan dan dampak penelitian. Apabila subyek bersedia menjadi responden maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Namun apabila responden tidak bersedia atau menolak menjadi responden maka peneliti harus tetap menghormati hak pasien. Beberapa hal penting dalam informed consent yang harus dipertimbangkan antara lain :

- a) Subjek penelitian mengetahui sepenuhnya informasi tentang penelitian, efek samping maupun keuntungan yang diperoleh.
- b) Informasi tentang pasien yang diperoleh dijamin kerahasiaanya dan anonimyty subjek juga harus dijaga.

- c) Lembar informed consent menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- d) Persetujuan dibuat secara sukarela dan tidak ada sanksi apapun jika subjek menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- e) Mempertimbangkan kemampuan subjek untuk memberikan persetujuan dengan penuh kesadaran.
- f) Subjek penelitian dapat mengundurkan diri dari penelitian kapan saja dengan alasan apapun.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPS Yanti Sulastris Monggang, Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan, Bantul. BPS Yanti melayani program kesehatan ibu dan anak, KB, periksa hamil, persalinan 24 jam, dan laboratorium sederhana seperti cek golongan darah, protein dalam urine, glukosa darah dan asam urat.

2. Deskripsi karakteristik responden

Subjek penelitian ini adalah ibu – ibu yang datang untuk KB di BPS Yanti Sulastris Monggang, Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan, Bantul sebanyak 60 orang. Karakteristik responden ini dianalisis deskriptif yaitu meliputi agama, ekonomi, tingkat pendidikan, status kesehatan dan alat kontrasepsi yang digunakan.

a) Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan agama

Tabel 4.1 Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan agama

No	Agama	Frekuensi	persen
1	Muslim	54	90 %
2	Non muslim	6	10%
	Jumlah	60	100%

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (suami) mempunyai agam muslim 90% (54 orang) dan sisanya non muslim 10% (6 orang).

- b) Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan ekonomi

Tabel 4.2 Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan ekonomi

No	Tingkat ekonomi	Frekuensi	Persen
1	Rendah	4	6,7%
2	Sedang	40	66,7%
3	Tinggi	16	26,6%
	Jumlah	60	100%

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (suami) mempunyai tingkat ekonomi sedang 66,7 % (40 orang) dan sisanya tinggi 26,6 % (16 orang), rendah 6,7% (4 orang).

- c) Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan pendidikan.

Tabel 4.3 Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persen
1	SD,SMP	28	46,7 %
2	SMA	29	48,3 %
3	Sarjana	3	5,0 %
	Total	60	100%

Dari hasil tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian karakteristik responden (suami) mempunyai tingkat pendidikan SD dan SMP 46% (28 orang), SMA 48,3% (29 orang) dan Sarjana 5,0% (3 orang)

- d) Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan status kesehatan

Tabel 4.4 Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) berdasarkan status kesehatan

No	Status kesehatan	Frekuensi	persen
1	Sehat	59	98,3 %
2	Sakit	1	1,7 %
	Total	60	100 %

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (suami) mempunyai status kesehatan sehat 98,3% (59 orang) dan sisanya sakit 1,7 % (1 orang).

- e) Hasil analisis menggambarkan alat kontrasepsi yang dipakai ibu

Tabel 4.5 Hasil analisis menggambarkan alat kontrasepsi yang dipakai ibu

No	Alat kontrasepsi ibu	Frekuensi	persen
1	Metode sederhana		
	Ya	0	0%
	Tidak	100	100%
2	Metode Barrier		
	Ya	9	15%
	Tidak	85	85%
3	Metode hormonal		
	Ya	50	83,3%
	Tidak	10	16,7%
4	AKDR		
	Ya	9	15%
	Tidak	51	85%
5	Sterilisasi		
	Ya	1	1,7%
	Tidak	59	98,3

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar KB yang dipakai ibu adalah metode hormonal 83,3% (50 orang), dan sisanya metode sederhana 0% (tidak ada), metode barrier 9% (15 Orang), AKDR 15% (9 orang) dan strilisasi 1,7% (1 orang).

3. Analisis Univariat

Hasil analisis menggambarkan karakteristik responden (suami) dalam pemilihan alat kontrasepsi

Tabel 4.6 karakteristik suami dengan pemilihan alat kontrasepsi ibu

Karakteristik suami	Alat kontrasepsi				Total
	Barier	hormonal	AKDR	sterilisasi	
agama	15,0%	68,3%	15%	1,7%	100%
ekonomi	15%	68,3%	15%	1,7%	100%
Tingkat pendididkan	15%	68,3%	15%	1,7%	100%
Status kesehatan	15%	68,3%	15%	1,7%	100%

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa karakteristik suami meliputi agama, ekonomi, tingkat pendidikan, dan status kesehatan lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi hormonal sebanyak 68,3 %.

4. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi disajikan pada tabel di bawah ini:

- a) Hubungan karakteristik suami (agama) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi

Tabel 4.7 Hubungan karakteristik suami (agama) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi

		Alat kontrasepsi				Total	
		metode barier	Metode hormonal	akdr	sterilisasi		
agama	Non islam	Count 3	1	2	0	6	
		% of Total	5,0%	1,7%	3,3%	,0%	10,0 %
	islam	Count	6	40	7	1	54
		% of Total	10,0%	66,7%	11,7 %	1,7%	90,0 %
Total		Count	9	41	9	1	60
		% of Total	15,0%	68,3%	15,0 %	1,7%	100,0 %

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik suami adalah muslim sebanyak 90% (64 orang). Alat kontrasepsi yang digunakan adalah metode barier sebanyak 10,% (6 orang), metod sederhana sebanyak 66,7% (40 orang), AKDR sebanyak 11,7 % (7 orang), dan sterilisasi 1,7 % (1 orang).

Pengujian selanjutnya untuk mengetahui hubungan karakteristik suami (agama) dengan pemilhan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastris Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta dilakukan analisa dengan bantuan program komputer dengan rumus *Chi-Square* (χ^2) yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil <i>chi-Square Test</i>			
	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	9,654 ^(a)	3	,022

Nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 9,654 dengan sign yaitu 0.022 hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ berarti bahwa terdapat

hubungan yang signifikan sebesar 9,654 antara karakteristik suami (agama) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

- b) Hubungan karakteristik suami (ekonomi) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi

Tabel 4.9 Hubungan karakteristik suami (ekonomi) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi

		alatkontrasepsi				Total	
		Metode barier	Metode hormonal	akdr	sterilisasi	Metode barier	
ekonomi	rendah	Count	0	4	0	0	4
		% of Total	,0%	6,7%	,0%	,0%	6,7%
	sedang	Count	4	28	8	0	40
		% of Total	6,7%	46,7%	13,3 %	,0%	66,7%
	tinggi	Count	5	9	1	1	16
		% of Total	8,3%	15,0%	1,7%	1,7%	26,7%
Total		Count	9	41	9	1	60
		% of Total	15,0%	68,3%	15,0 %	1,7%	100,0%

Dari tabel 4.9 menunjukkan bahwa karakteristik suami adalah ekonomi sedang sebanyak 66,7% (40 orang). Alat kontrasepsi yang digunakan adalah metode barier sebanyak 6,7% (4 orang), metode hormonal 46,7% (28 orang), AKDR 13,3% (8 orang), dan steriliasi tidak ada.

Pengujian selanjutnya untuk mengetahui hubungan karakteristik suami (ekonomi) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastri Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta dilakukan analisis dengan bantuan program komputer dengan rumus *Chi-Square* (χ^2) yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil *chi-Square Test*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,862 ^(a)	6	,131

Nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 9,862 dengan sign yaitu 0.131 hal ini menunjukkan bahwa $\rho > 0,05$ berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan sebesar 9,862 antara karakteristik suami (ekonomi) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

- c) Hubungan karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

Tabel 4.11 Hubungan karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

		Coun t	alatkontrasepsi				Total
			metode barier	metodehor monal	akdr	sterilisasi	
Tingkat pendidik an	sd, smp	3	20	4	1	28	
	% of Total	5,0%	33,3%	6,7%	1,7%	46,7%	
	sma	5	20	4	0	29	
	% of Total	8,3%	33,3%	6,7%	,0%	48,3%	
	diplo ma,sa rjana	1	1	1	0	3	
	% of Total	1,7%	1,7%	1,7%	,0%	5,0%	
Total	Coun t	9	41	9	1	60	
	% of Total	15,0%	68,3%	15,0 %	1,7%	100,0%	

Dari tabel 4.11 menunjukkan bahwa karakteristik suami adalah tingkat pendidikan SMA sebanyak 48,3% (24 orang). Alat kontrasepsi yang digunakan adalah metode barrier sebanyak 8,3% (5 orang), metode hormonal 33,3% (20 orang), AKDR 6,7% (4 orang), dan steriliasi tidak ada.

Pengujian selanjutnya untuk mengetahui hubungan karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastri Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta dilakukan analisis dengan bantuan program komputer dengan rumus *Chi-Square* (χ^2) yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut

Tabel 4.12 Hasil *chi-Square Test*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,544 ^(a)	6	,738

Nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 3,544 dengan sign yaitu 0.783 hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan sebesar 3,544 antara karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

- d) Hubungan karakteristik suami (status kesehatan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi

tabel 4.13 Hubungan karakteristik suami (status kesehatan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

		alatkontrasepsi				Total	
		Metode barier	Metode hormonal	akdr	sterilisasi		
Status kesehata n	sakit	Count	0	0	0	1	1
		% of Total	,0%	,0%	,0%	1,7%	1,7%
	sehat	Count	9	41	9	0	59
		% of Total	15,0%	68,3%	15,0 %	,0%	98,3 %
Total		Count	9	41	9	1	60
		% of Total	15,0%	68,3%	15,0 %	1,7%	100,0 %

Dari tabel 4.12 menunjukkan bahwa karakteristik suami adalah status kesehatan sehat sebanyak 98,3% (59 orang). Alat kontrasepsi yang digunakan adalah metode barier sebanyak 15% (9 orang), metode hormonal 68,3% (41 orang), AKDR 15% (9 orang), dan steriliasi tidak ada.

Pengujian selanjutnya untuk mengetahui hubungan karakteristik suami (status kesehatan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastri Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta dilakukan analisis dengan bantuan program komputer dengan rumus *Chi-Square* (χ^2) yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hasil *chi-Square Test*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	60,000 ^(a)	3	,000

Nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 60,000 dengan sign yaitu 0.000 hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

5. Analisis Multivariat

Untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen secara bersamaan yaitu karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.1 Hasil analisis regresi multivariat menggunakan regresi logistik metode enter variabel bebas penelitian di BPS Yanti Sulastri.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1(a) agama(1)	-1,304	1,338	,950	1	,330	,271
ekonomi(1)	-,588	1,336	,194	1	,660	,555
pendidikan(1)	1,059	1,232	,738	1	,390	2,883
Status kesehatan(1)	17,247	40192,970	,000	1	1,000	30911207,880
Constant	2,898	1,235	5,507	1	,019	18,130

a Variable(s) entered on step 1: agama, ekonomi, pendidikan, status kesehatan.

Berdasarkan tabel 5.1 hasil analisis multivariat pada setiap item yang telah dilakukan pada variabel bebas dan variabel terikat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan karena $\rho > 0,05$ dengan nilai sign 0,330 pada agama, nilai sign 0,660 pada ekonomi, dengan nilai sign 0,390 pada pendidikan, dengan nilai sign 1,000 pada status kesehatan.

Tabel 5.2 hasil analisis multivariat karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	27,594(a)	,030	,076

a Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Berdasarkan tabel 5.2 hasil analisis multivariat secara keseluruhan karakteristik suami dengan pemilih ibu dalam memilih alat kontrasepsi adalah $\rho > 0,05$ dengan *R square* 0,076 jadi tidak terdapat hubungan antara karakteristik suami dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik suami

Karakteristik merupakan sifat atau kebiasaan yang dimiliki oleh seseorang termasuk suami. Faktor-faktor yang mudah berpengaruh pada seseorang diantaranya individu yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan (Pendit, 2006).

Karakteristik suami tidak sepenuhnya hasilnya rata karena berdasarkan latar belakang yang berbeda maka akan berbeda pula pribadi dari seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan adalah muslim 90% (54 orang), ekonomi sedang 66,7% (40 orang), tingkat pendidikan SMA 48,3% (29 Orang), dan status kesehatan sehat 98,3% (59 orang).

Lingkungan memberikan pengaruh yang besar pada diri individu, karena dilingkungan tempat tinggal mempunyai norma atau aturan yang berlaku. Aturan itu berbeda antara lingkungan yang satu dengan lingkungan yang lain, maka dengan demikian individu harus berupaya untuk mengikuti aturan yang ada sehingga dapat diterima dan tidak dikucilkan. Pengaruh lingkungan sangat besar untuk memengaruhi karakteristik individu termasuk suami.

2. Pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi

Pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa hal-hal berikut yang berasal dari faktor ibu sendiri yaitu Agama, ras/etnik, status ekonomi, dan status pernikahan, selain itu pasangan juga berpengaruh dalam pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi hal ini sesuai dengan teori (BKKBN, 2010).

Kemampuan untuk membantu wanita atau pasangan suami istri secara efektif dalam pemilihan alat kontrasepsi keluarga berencana. Hasil penelitian yang dilakukan adalah metode sederhana 15% (9 orang), metode hormonal 68,3% (41 orang), AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) 15% (9 orang), sterilisasi 1,7 % (1 orang).

Pemilihan alat kontrasepsi pada ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa hal lain seperti kebijakan yang ada dari pemerintah seperti program keluarga berencana setelah melahirkan jampersal (jaminan persalians), dan jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat) sehingga

secara tidak langsung ibu harus mematuhi jika menggunakan program tersebut.

3. Karakteristik suami dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan berdasarkan nilai korelasi Chi-Square yaitu sebesar 9,654 dengan sign yaitu 0.022 hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan sebesar 9,654 antara karakteristik suami (agama) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastri Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Karakteristik suami (agama) mempengaruhi ibu untuk memilih alat kontrasepsi dikarenakan sebagian besar suami beranggapan alat kontrasepsi tidak dilarang karena sesuai dengan tujuan masing – masing perorangan.

Tingkat ekonomi dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi didapatkan nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 9,862 dengan sign yaitu 0.131 hal ini menunjukkan bahwa $\rho > 0,05$ berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan sebesar 9,862 antara karakteristik suami (ekonomi) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastri Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Ekonomi merupakan kemampuan seseorang untuk menghasilkan dan mengalokasikan dana, semakin tinggi ekonomi maka semakin besar pula untuk memilih metode kontrasepsi oleh sebab itu tidak terdapat keterkaitan antara ekonomi yang tinggi dengan yang rendah

dengan pemilihan alat kontrasepsi ibu karena mereka dapat memilih dengan bebas sesuai dengan keinginan dan item yang ada.

Tingkat pendidikan suami dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi didapatkan hasil nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 3,544 dengan sign yaitu 0.783 hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan sebesar 3,544 antara karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastris Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Karakteristik suami (tingkat pendidikan) adalah pendidikan terakhir yang ditempuh suami yang berkaitan dengan pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi yang digunakan ibu. Tingginya pendidikan suami diharapkan dapat memberikan saran kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi yang semakin baik, tetapi dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan, kemungkinan suami tidak terlalu peduli dengan efektifitas dan keuntungan – keuntungan dari alat kontrasepsi yang paling baik untuk ibu/istri.

Status kesehatan suami dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi didapatkan nilai korelasi *Chi-Square* yaitu sebesar 60,000 dengan sign yaitu 0.000 hal ini menunjukkan bahwa $p < 0,05$ berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan sebesar 60,000 antara karakteristik suami (tingkat pendidikan) dengan pemilihan ibu untuk memilih alat kontrasepsi di BPS Sulastris Monggang, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Status kesehatan sehat merupakan keadaan yang paling baik

untuk menggunakan alat kontrasepsi oleh sebab itu suami dengan status kesehatan sehat mendukung program alat kontrasepsi ibu karena tidak khawatir untuk penularan penyakit yang diderita. Hasil penelitian menunjukkan bahawa suami sehat berpengaruh dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

4. Hubungan karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik suami tidak mempengaruhi pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi dengan hasil *R square* 0,076 dan $\rho > 0,005$. Faktor lain yang berpengaruh adalah kebijakan pemerintah, status hubungan, psikologis, fisik, hukum, faktor dari ibu seperti agama, usia, paritas, status pernikahan dan kebijakan dari pemerintah yang mengakibatkan ibu harus patuh dengan program yang diikuti.

Lingkungan memberikan pengaruh besar karena disitulah ibu tinggal dan melakukan kesehariannya dengan masyarakat, jadi ibu dan suami dapat terpengaruh dengan masyarakat sekitar meskipun suami mempunyai karakteristik yang baik. Lingkungan yang diteliti merupakan daerah pedesaan dengan penduduk peralihan dari kota ataupun daerah lain, selain itu merupakan daerah agamis dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani, wiraswasta dan karyawan perusahaan.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan prosedur karakteristik suami dengan alat kontrasepsi yang digunakan ibu peneliti telah berusaha membuat suasana lingkungan yang tenang dan kondusif, namun masih ada beberapa gangguan yang tidak bisa dikontrol, karena pelaksanaa di BPS dan responden merupakan akseptor KB baru maupun akseptor lama. Pengisian kuesioner dilakukan oleh ibu sehingga ibu mengisi sesuai dengan keinginnya dan peulis tidak dapat mengontrol apakah ibu faham ataupun tidak. Pengumpulan data yang dilakukan melalui istri dan untuk lebih baik pengumpulan data dapat diambil melalui suami dan istri agar mendapatkan hasil yang lebih baik. Program dan kebijakan dari pemerintah merupakan faktor yang sangat berpengaruh seperti Jampersal (jaminan persalinan), Jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat) sehingga ibu yang telah melahirkan harus mematuhi kebijakan yang telah diberikan.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik suami dengan pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi, karena didapatkan hasil $\rho > 0,05$ dengan *R square* 0,075 dan likelihood 27,594.
2. Karakteristik suami yang berada di BPS Yanti Sulastrri yaitu adalah muslim 90% (54 orang), ekonomi sedang 66,7% (40 orang), tingkat pendidikan SMA 48,3% (29 Orang), dan status kesehatan sehat 98,3% (59 orang).
3. Pemilihan ibu dalam memilih alat kontrasepsi di BPS Yanti Sulastrri yaitu metode sederhana 15% (9 orang), metode hormonal 68,3% (41 orang), AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) 15% (9 orang), sterilisasi 1,7 % (1 orang).

B. Saran

1. Saran teoritis

Dapat menambah wacana keilmuan bidang kebidanan khususnya keluarga berencana.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada mahasiswa kebidanan di STIKes Madani tentang karakteristik suami dengan pemilihan ibu untuk KB.

b) Bagi Penelitian selanjutnya

Dalam penelitian selanjutnya disarankan agar melakukan penelitian dengan memperhatikan beberapa faktor yang mempengaruhi karakteristik suami diantaranya sosial budaya, hukum, fisik, status hubungan, faktor psikologis, usia dan jumlah anak. Dalam pengumpulan data hendaknya dilakukan pada suami dan istri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- BKKBN. 2010. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Machfoedz, Ircham. 2009. *Pendidikan Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC
- Myles. 2009. *Buku Ajar Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawiroharjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Pendit, Braham U. 2006. *Ragam metode kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- Prasetyo, B., & Jannah, L.M. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Polit, D.P. 1999. *Nursing reaseach, Principle and Methods*. Phiadelphia : Lippincot
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metoologi Penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Setiawan, Ari. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Muha Medika
- Shadily, Hasan & Echolas, John M. 2003. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta : PT Gramedia Utama
- Sugiono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung :Alfabeta
- Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC