

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR
TENTANG ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD
PUSKESMAS TUHEMBERUA KECEMATAN TUHEMBERUA
KABUPATEN NIAS UTARA**



CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA

NIM :18.006

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR
TENTANG ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD
PUSKESMAS TUHEMBERUA KECEMATAN TUHEMBERUA
KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III keperawatan



CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA

NIM :18.006

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG
ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD PUSKESMAS
TUHEMBERUA KECEMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS
UTARA

NAMA : CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA

NIM : 18.006

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Gunungsitoli, Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing utama



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP. 197205111992031003

Pembimbing Pendamping



Baziduhu Lase, SKM., M.M.KES
NIDN. 3420105701

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP. 197205111992031003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA.

NAMA : CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA


NIM : 18.006

Karya tulis ilmiah penelitian ini telah di uji pada siding ujian akhir Program jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Gunungsitoli, Juni 2021

Menyetujui

Penguji I

penguji II


Baziduhu Lase, SKM., M.Kes
NIDN. 3420105701


Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIDN. 198403192006052001

Ketua Penguji


Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan


Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

LEMBAR PERNYATAAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG
ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD PUSKESMAS
TUHEMBERUA KECEMATAN TUHEMBERUA
KABUPATEN NIAS UTARA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli Juni 2021

Penulis



Candra Agus Wiranata Zega

Nim : 18.006

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 09 JUNI 2021**

CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA

Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Uptd Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

V + 26 halaman, 1 gambar, 2 tabel, 12 lampiran

ABSTRAK

Program keluarga berencana yaitu salah satu program dalam upaya merencanakan kelahiran anak, jarak dan usia yang ideal melahirkan, mengatur kehamilan, serta bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Perkembangan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia masih belum menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan angka penggunaan kontrasepsi (CPR) hasil RISEKSDAS dari tahun 2013 ke tahun 2018. Berdasarkan data Family Planning Worldwide, jumlah WUS di Indonesia yang tertinggi diantara negara ASEAN lainnya. Dengan kata lain kita masih harus meningkatkan angka CPR di Indonesia. Untuk itu diperlukan peran serta aktif dari semua tenaga kesehatan, baik yang berada di pusat, daerah, dan di unit pelayanan kesehatan dalam meningkatkan penggunaan KB. Peneliti bertujuan Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan pasangan usia subur tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas Tuhemberua kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara. Jenis penelitian deskriptif. Pengambilan sampel ini menggunakan accidental sampling, yaitu pasangan usia subur 80 Ibu. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 32 orang (40%), dan minoritas responden berpengetahuan Baik sebanyak 23 orang (29%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (31 %). berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Gambaran Pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi jangka panjang di UPTD Puskesmas Tuhemberua, termasuk dalam kategori cukup yaitu 32 orang (40%). Peneliti menyarankan agar dapat meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur mengenai informasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pasangan usia subur, Alat kontrasepsi jangka panjang

Daftar Bacaan : 17 (2004-2019)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
GUNUNGSITOLI NURSING D-III PROGRAM IN 2021
KTI, 09 JUNE 2021**

CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA

Knowledge Description of Couples of Childbearing Age About Long-Term Contraceptive Devices in Uptd Tuhembarua Health Center Tuhemberua District, North Nias

V + 26 pages, 1 picture, 2 tables, 12 attachments

ABSTRACT

The family planning program is one of the programs in an effort to plan the birth of children, the ideal distance and age to give birth, regulate pregnancy, and assistance in accordance with reproductive rights to create quality families. The development of the Family Planning (KB) program in Indonesia is still not encouraging. This can be seen from the increase in the rate of contraceptive use (CPR) as a result of RISEKSDAS from 2013 to 2018. Based on Worldwide Family Planning data, the number of WUS in Indonesia is the highest among other ASEAN countries. In other words, we still have to increase the CPR rate in Indonesia. For this reason, it is necessary to have active participation from all health workers, both at the center, regional, and in health service units in increasing the use of family planning. North. This type of research is descriptive. This sampling used accidental sampling, namely couples of childbearing age 80 mothers. The results of this study indicate that the majority of respondents have sufficient knowledge of 32 people (40%), and the minority of respondents have good knowledge of 23 people (29%), and 25 people with less knowledge (31%). Based on the results of the study, it was found that the knowledge picture of couples of childbearing age about long-term contraception at the Tuhemberua Health Center UPTD was included in the sufficient category, namely 32 people (40%). Researchers suggest that it can increase the knowledge of couples of childbearing age regarding information about long-term contraceptives.

Keywords : Knowledge, couples of childbearing age, long-term contraception

Reading List : 17 (2004-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara”**. Karya Tulis Ilmiah ini di buat untuk memenuhi syarat program studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli tahun 2021.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayanti, M.kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.KES, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli sekaligus pembimbing I
4. Bapak Baziduhu Lase, SKM, M.MKes sebagai Pembimbing II, dan sekaligus penguji I
5. Ibu Evi Martalinda Harefa,SST.,M.Kes sebagai Penguji II
6. Bapak Yoniari Nazara, SKM, Kepala Dinas Kesehatan kabupaten nias utara yang memberikan izin untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua kabupaten nias utara.
7. Bapak Jurisman Nazara, S.Kep.,M,K,K, Kepala UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara
8. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademika Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-III Keperawatan Gunugsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmupengetahuan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Teristimewa kepada keluarga saya yang selalu memberi semangat dan dukungan serta doa, agar penelitian ini berjalan dengan baik, dan menjadi inspirasi bagi peneliti.
10. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi Dukungandan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Kepada teman-teman kamar 5 yang telah memberi dukungan kepada saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik

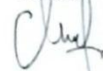
Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugerahnya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi penulisan, tata bahasa maupun isi. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga penelitian ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan

Gunungsitoli, 09 Juni 2021

Peneliti



Candra Agus Wiranata Zega

NPM 18.006

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Pengetahuan.....	5
a. Defenisi Pengetahuan	5
b. Tingkat Pengetahuan.....	5
c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	6
d. Pengukuran Pengetahuan	7
2. Alat Kontrasepsi Jangka panjang	8
a. Intra Uterena Device (IUD)	8

b. Implant/Susuk.....	11
c. MOW (Metode Operasi Wanita).....	13
d. MOP (Metode Operasi Pria)	14
B. Kerangka Konsep.....	16
C. Defenisi Operasional	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu.....	17
C. Populasidan Sampel Penelitian.....	17
1. Populasi	17
2. Sampel.....	17
D. Jenis dan Cara Penyajian Data	18
1. Jenis Data	18
2. Penyajian Data	18
E. Pengolahan Data danAnalisa Data.....	19
1. Pengolahan Data	19
2. Analisa Data.....	20

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	21
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	21
2. Pengetahuan.....	21
B. Pembahasan.....	22

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	24
B. Saran	24

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 2.1 Defenisi Operasional.....	16
Tabel 4.1 Frekuensi Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Di Uptd Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.....	21

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan
2. Lembar Pernyataan
3. Permohonan Menjadi Responden
4. Persetujuan Menjadi Responden
5. Kuesioner Penelitian
6. Jawaban Kuesioner Penelitian
7. Lembar Konsul Proposal
8. Surat Balasan Izin Studi Penelitian
9. Lembar Konsul Proposal
10. Surat Izin Penelitian
11. Lembar Konsultasi
12. Master Tabel
13. Biodata Peneliti
14. Jadwal Penelitian
15. Kode Etik Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara berkembang dengan jumlah penduduk berada pada posisi keempat terbesar dunia setelah Negara China, India dan Amerika Serikat dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih relatif tinggi (The CIA World Factbook, 2017). Salah satu upaya pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk dalam rencana pembangunan jangka panjang nasional (RPJPN) 2005-2025 yaitu melalui keluarga berencana (BKKBN, 2017). Program keluarga berencana yaitu salah satu program dalam upaya merencanakan kelahiran anak, jarak dan usia yang ideal melahirkan, mengatur kehamilan, serta bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Hartanto, 2010). Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan metode /alat kontrasepsi (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Metode kontrasepsi telah digunakan oleh sebagian besar wanita usia subur (63%) diseluruh dunia pada tahun 2017. Secara global, 58% pada wanita usia subur menggunakan metode kontrasepsi modern (United Nation, 2017). Metode kontrasepsi modern terdiri dari suntik, pil, implant, IUD, metode operasi wanita (MOW), metode operasi pria (MOP), dan kontrasepsi darurat (United Nation, 2015).

Prevalensi penggunaan kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia terjadi peningkatan pada pemakaian kontrasepsi dari 59,6% (Riskesdas,2013) menjadi 66,0% (Riskesdas 2018). Proporsi jenis alat/cara KB modern yang digunakan setelah melahirkan anak terakhir pada perempuan umur 10-54 tahun menurut karakteristik di provinsi Sumatera Utara yaitu sterilisasi wanita 4,86%, IUD 2,05%, suntikan 17,35%, implant 6,49% dan pil 9,43% dengan jumlah 5.089 orang (Riskesdas sumut 2018).

Perkembangan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia masih belum menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan angka penggunaan

kontrasepsi (CPR) hasil RISEKSDAS dari tahun 2013 ke tahun 2018. Penggunaan KB di Indonesia sudah melebihi rata-rata. Namun angkanya masih lebih rendah dibandingkan dengan Vietnam, Kamboja, dan Thailand. Padahal berdasarkan data Family Planning Worldwide, jumlah WUS di Indonesia yang tertinggi diantara negara ASEAN lainnya. Dengan kata lain kita masih harus meningkatkan angka CPR di Indonesia. Untuk itu diperlukan peran serta aktif dari semua tenaga kesehatan, baik yang berada di pusat, daerah, dan di unit pelayanan kesehatan dalam meningkatkan penggunaan KB (Kemenkes RI, 2019).

Pemakaian alat kontrasepsi dapat dilakukan dengan dua metode yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP) dan metode kontrasepsi jangka pendek (non-MJKP). Peningkatan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP) merupakan salah satu sasaran dari lima sasaran strategis yang ditetapkan BKKBN dalam rangka pencapaian tujuan strategis. Metode kontrasepsi jangka panjang memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan non MKJP dalam hal pencegahan kehamilan (Kemenkes, 2019).

Jenis metoda yang termasuk ke dalam MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi), Implant dan *Intra Uterine Device* (IUD). IUD merupakan salah satu MKJP yang paling sedikit menimbulkan keluhan/masalah dibandingkan pil, suntikan dan susuk KB. IUD memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan non MKJP dalam hal pencegahan kehamilan. Efektivitas IUD disebutkan bahwa dari 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama terdapat 1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan. IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang reversibel, pemakaian IUD di antaranya tidak menimbulkan efek sistemik, efektivitas cukup tinggi, dan dapat digunakan oleh semua wanita di semua usia reproduksi selama wanita tersebut tidak memiliki kontraindikasi dari IUD (Kemenkes, 2019).

Pilihan jenis alat kontrasepsi di Indonesia umumnya masih terarah pada kontrasepsi hormonal seperti suntik dan pil. Sementara kebijakan program KB pemerintah lebih mengarah pada pengguna kontrasepsi hormonal

seperti IUD, tubektomi dan vasektomi. Anjuran yang disampaikan program didasarkan pada pertimbangan ekonomi penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang dinilai lebih efisien. Efisiensi yang dimaksud berkaitan dengan ketersediaan anggaran penyediaan kontrasepsi dengan efektifitas, biaya, tingkat kegagalan, efek samping dan komplikasi. Akseptor keluarga berencana yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam kurun waktu sering mengeluhkan masalah kesehatan. Meningkatnya akseptor KB tidak di ketahui apa yang menjadi dasar ibu memilih kontrasepsi. dari fenomena yang terjadi ibu mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Sejalan dengan penelitian Ernamesra, 2018 yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan KB Suntik, hal ini juga didukung oleh penelitian Dyah, 2015 bahwa terdapat pengaruh pengetahuan mengenai program kb terhadap kemantapan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian lain yang mendukung adalah Rizki, 2018 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepesertaan KB di Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 antara lain pengetahuan.

Hasi study yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara jumlah pasangan usia subur (PUS) 11.123, sedangkan data dari puskesmas Tuhemberua jumlah Akseptor keluarga berencana yang menggunakan kontrasepsi IUD 27 orang, MOW 17 orang, MOP 1 orang, kondom 8 orang, implant 38 orang, suntik 272 dan pil 14 orang. Berdasarkan survey yang dilakukan penulis di UPTD puskesmas Tuhemberua melalui wawancara dengan 10 orang ibu yang menggunakan kontrasepsi 7 diantaranya mengatakan mengalami kesulitan dalam memilih alat kontrasepsi, mereka memakai kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik padahal mereka ingin menunda kehamilan dalam jangka panjang dan 3 orang lainnya mengatakan bahwa mereka memilih alat kontrasepsi jangka pendek karna khawatir dengan kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan fenomenal diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat

Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara ?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan pasangan usia subur atau responden tentang pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang melalui pendidikan kesehatan.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan sumber bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan Mahasiswa tentang metode kontrasepsi jangka panjang.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan. “What” misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Sedangkan ilmu (Science) adalah bukan sekedar menjawab “What” melainkan akan menjawab pertanyaan “Why” dan “How” misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa manusia menjawab pertanyaan apa sesuatu itu, tetapi ilmu dapat menjawab mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya.

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Green, dkk dalam Notoadmodjo (2010), Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Yang termasuk kedalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang sefesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu “Tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang yang diketahui dan dapat mempersentasikan materi tersebut secara benar misalnya menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajarinya.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi sebenarnya dan dapat mengembangkan hukum-hukum rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontes atau situasi yang lain. Merasa dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objektif kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu untuk keseluruhan yang baru misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2012), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut dibawah ini:

a. Usia (Umur)

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah dan berkembang pula diprolehnya semakin membaik.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut memperoleh informasi.

c. Media Masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat diberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan. Semakin majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

d. Pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) yang dikutip dari buku metodologi penelitian kesehatan PPSDMK (2018, hal; 52) bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu :

a. Tingkat Pengetahuan Baik

Tingkat pengetahuan yang baik adalah dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mengintesis, dan mengevaluasi tingkat pengetahuan baik jika dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76%-100% pengetahuan.

b. Tingkat Pengetahuan Cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah pengetahuan dimana seseorang mengetahui, memahami, tetapi kurang mengaplikasi, menganalisis dan mengevaluasi, tingkat pengetahuan dapat dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56%-75% pengetahuan.

c. Tingkat Pengetahuan Kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mengintesis, dan mengevaluasi tingkat pengetahuan

dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai <55% pengetahuan.

2. Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

a. Intra Uterine Device (IUD)

1. Pengertian

Intra Uterine Device (IUD) adalah kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan di pasang didalam uterus untuk mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus. (Meilani, dkk. 2010).

2. Jenis-jenis IUD/AKDR

Alat Kontrasepsi IUD adalah Suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam terdiri dari plastik (BKKBN, 1993).Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (*sintetik progesteron*) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010). AKDR yang mengandung hormon *Progesterone* atau *Levonorgestrel* yaitu *Progestasert* (Alza-T dengan daya kerja 1 tahun, LNG-20 mengandung *Levonorgestrel* (Hartanto, 2002).

3. Jenis-jenis IUD di Indonesia:

a. Copper-TIUD

berbentuk T, terbuat dari bahan *polyethelene* di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik. IUD bentuk yang baru IUD ini melepaskan *lenovorgegestrel* dengan konsentrasi yang rendah selama minimal lima tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan maupun perdarahan menstruasi.

Kerugian metode ini adalah tambahan terjadinya efek samping hormonal dan amenorhea.

b. *Copper-7*

IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (Cu) yang mempunyai luas permukaan 200 mm², fungsinya sama seperti halnya lilitan tembaga halus pada jenis *Copper-T*.

c. MultiLoad

IUD ini terbuat dari dari plastik (*polyethelene*) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjangnya dari ujung atas ke bawah 3,6 cm. Batangnya diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm² atau 375 mm² untuk menambah efektivitas. Ada 3 ukuran *multi load*, yaitu standar, small (kecil), dan mini.

d. LippesLoop

IUD ini terbuat dari bahan *polyethelene*, bentuknya seperti spiral atau huruf S bersambung. Untuk meudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. *Lippes Loop* terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm 9 (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning), dan 30 mm (tebal, benang putih) untuk tipe D. *Lippes Loop* mempunyai angka kegagalan yang rendah. Keuntungan lain dari pemakaian spiral jenis ini ialah bila terjadi perforasi jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastik. Yang banyak dipergunakan dalam program KB masional adalah IUD jenis ini.

4. Cara Kerja IUD/AKDR

- a. Endometrium mengalami transformasi yang ireguler, epitel atrofi sehingga mengganggu implantasi.

- b. Mencegah terjadinya pembuahan dengan mengeblok bersatunya ovum dengan sperma.
 - c. Mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba fallopi.
 - d. Menginaktifkan sperma (Prawirohardjo, 2013).
5. Keuntungan IUD/AKDR
- a. Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi.
 - b. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
 - c. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti).
 - d. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
 - e. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
 - f. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
 - g. Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT-380A).
 - h. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
 - i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
 - j. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haiterakhir).
 - k. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
 - l. Membantu mencegah kehamilan ektopik (Prawirohardjo, 2013).
6. Kerugian IUD/AKDR

Setelah pemasangan, beberapa ibu mungkin mengeluh merasa nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit-sedikit (*spoting*). Ini bisa berjalan selama 3 bulan setelah pemasangan. Tapi tidak perlu dirisaukan benar, karena biasanya setelah itu keluhan akan hilang dengan sendrinya. Tetapi apabila setelah 3 bulan keluhan masih berlanjut, dianjurkan untuk memeriksanya ke dokter. Pada saat pemasangan, sebaiknya ibu tidak terlalu tegang, karena ini juga bisa menimbulkan rasa nyeri dibagian perut. Dan harus segera ke klinik jika:

- a. Mengalami keterlambatan haid yang disertai tanda-tanda kehamilan : mual, pusing, muntah-muntah.
- b. Terjadi pendarahan yang lebih banyak (lebih hebat) dari haid biasa.
- c. Terdapat tanda-tanda infeksi, semisal keputihan, suhu badan meningkat, mengigil, dan lain sebagainya. Pendeknya jika ibu merasa tidak sehat.
- d. Sakit, misalnya di perut, pada saat melakukan senggama. Segeralah pergi ke dokter jika anda menemukan gejala-gejala di atas.

7. Efektivitas

IUD efektif mencegah kehamilan dari 98% hingga mencapai hampir 100%, yang bergantung pada alatnya. IUD terbaru, seperti T380A, memiliki angka kegagalan yang jauh lebih rendah pada semua tahap pemakaian tanpa ada kehamilan setelah 8 tahun pemakaian. Pada sebuah studi, angka kehamilan kumulatif setelah 12 tahun adalah 2,2 per 100 pengguna, 0,4 di antaranya adalah kehamilan ektopik (Dennis & Hampton, 2002). Gynefix memiliki angka kehamilan kumulatif sebesar 0,5 setelah 3 tahun. (Everett, 2007)

b. Imlant/Susuk

1. Pengertian

Implant adalah salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, di pasang pada lengan atas. (Handayani, 2010).

2. Jenis-jenis Imlant/Susuk

- a. Norplant terdiri dari 6 batang silastis lembut berongga dengan panjang.
- b. Implanon
- c. Jadena dan Indoplant

3. Cara Kerja Imlant/Susuk

- a. Lendir serviks menjadi kental
- b. Mengganggu Proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi

- c. Mencegah ovulasi
- d. Mengurangi transportasi sperma

Susuk yang sudah dimasukkan kebawah kulit akan melepaskan hormon progestin dengan kadar rendah untuk mencegah kehamilan. Cara kerjanya adalah dengan mencegah ovulasi (pelepasan sel telur dalam siklus bulanan). Jika seorang wanita tidak berovulasi, ia tidak bisa hamil karena tidak ada sel telur untuk dibuahi.

Progestin yang dilepaskan oleh KB implan juga akan menebalkan lendir di sekitar leher rahim (serviks). Ini akan mencegah sperma untuk memasuki rahim. Progestin juga akan menipiskan lapisan dinding rahim, sehingga jika ada sperma yang berhasil membuahi sel telur, telur tersebut akan sulit menempel pada dinding rahim untuk memulai kehamilan.

- 4. Keuntungan implant/ susuk
 - a. Mampu mencegah kehamilan hingga jangka waktu 5 tahun,
 - b. Berbentuk elastic, sehingga tidak menimbulkan rasa sakit atau luka di dalam kulit,
 - c. Kesuburan Wanita kembali pulih setelah Susuk KB ini dilepas,
 - d. Ketika akan dilakukan pemasangan tidak memerlukan pemeriksaan dalam,
 - e. Tidak mengandung hormon estrogen, sehingga efek samping yang ditimbulkan lebih sedikit,
 - f. Tidak memberikan masalah saat melakukan hubungan seks.
 - g. Cocok untuk Alat Kontrasepsi Ibu Menyusui, karena tidak mengganggu produksi ASI baik volume dan kualitasnya,
 - h. Hanya perlu pemeriksa ke tenaga kesehatan terdekat apabila terjadi efek samping.
 - i. Bisa dilepas kapan saja, sesuai dengan keinginan anda.

5. Kerugian Implant/Susuk

Selain kelebihan diatas, susuk KB juga mempunyai kekurangan yang diantaranya adalah:

- a. Setelah pemasangan biasanya pasien akan merasa mual, sakit kepala, perubahan perasaan atau kegelisahan.
- b. Memicu terjadinya peningkatan atau penurunan berat badan. Mengganggu penampilan, karena susuk biasanya akan terlihat sedikit menonjol pada kulit, dan terasa apabila diraba. Saat pelepasan diperlukan penyayatan pada kulit, sehingga bisa menimbulkan bekas luka.
- c. Perlu dilakukan pembedahan kecil untuk pemasangan dan dan pelepasan,
- d Tidak dianjurkan untuk wanita yang menderita penyakit kanker payudara, hati.
- e. penggumpalan darah, perdarahan tanpa sebab, kolesterol tinggi,pasien darah tinggi, penyakit kandung empedu, siklus menstruasi tidak teratur, dan pasien
- f. penyakit jantung.

c. MOW (Metode Operasi Wanita)

Metode operasi wanita merupakan salah satu cara kontrasepsi diikuti dengan tindakan pembedahan pada saluran telur wanita. Tubektomi merupakan tindakan medis berupa penutupan tuba uterine dengan penutupan *tuba uterine* dengan maksud tertentu untuk tidak mendapatkan keturunan dalam jangka panjang sampai seumur hidup.

Tubektomi ialah tindakan yang dilakukan pada kedua tuba falloppi wanita yang mengakibatkan seseorang tidak dapat hamil atau tidak menyebabkan kehamilan lagi. Sterilisasi adalah metode kontrsepsi permanen yang hanya diperuntukkan bagi mereka yang memang tidak ingin atau boleh memiliki anak (karena alasan kesehatan).

1. Kelebihan MOW
 - a. Tidak mempengaruhi proses menyusui(*breastfeeding*)
 - b. Tidak menghambat hubungan suami istri
 - c. Baik bagi klien apabila kehamilan akan menjadi resiko kesehatan yang serius
 - d. Pembedahan Sangat efektif
 - e. sederhana,dapat dilakukan anastesi local
 - f. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang
 - g. Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual
2. Kerugian MOW
 - a. Risiko dan efek samping pembedahan.
 - b. Kadang-kadang sedikit merasakan nyeri pada saat operasi.
 - c. Infeksi mungkin saja terjadi,bila prosedur operasi tidak benar.
 - d. Kesuburan sulit kembali.

d. MOP (Metode Operasi Pria)

MOP adalah alat kontrasepsi jenis sterilisasi melalui pembedahan dengan cara memotong saluran sperma yang menghubungkan testikel (buah zakar) dengan kantung sperma sehingga tidak ada lagi kandungan sperma di dalam ejakulasi air mani pria (Verawati, 2012).

1. Keuntungan MOP

Efektif, karena tingkat kegagalannya kecil dan merupakan metode kontrasepsi yang permanen.

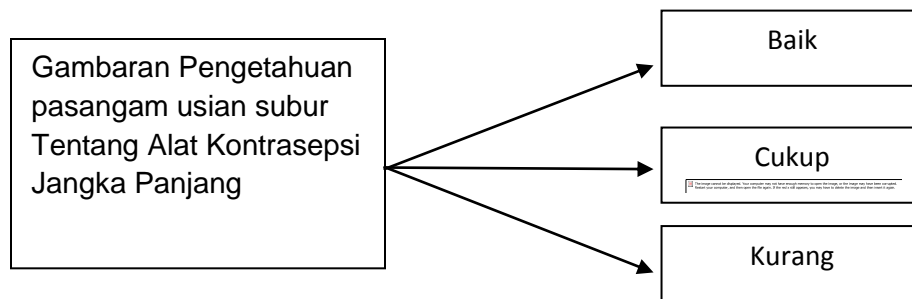
 - a. Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas (kesakitan).
 - b. Sederhana, sehingga pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit.
 - c. Cepat, hanya memerlukan waktu 5 - 10 menit.
 - d. Menyenangkan bagi akseptor karena memerlukan anastesi lokal saja.
 - e. Biaya rendah, yang paling penting adalah persetujuan pasangan.
 - f. Secara kultural, sangat dianjurkan di negara - negara dimana wanita merasa malu untuk ditangani oleh dokter pria atau kurang tersedia dokter wanita dan paramedis wanita (Hanafi, 2004).

2. Kerugian MOP

- a. Diperlukan suatu tindakan operatif, harus dilakukan pembedahan dan harus menunggu sampai sel mani menjadi negatif.
- b. Kadang - kadang menyebabkan komplikasi seperti perdarahan atau infeksi.
- c. Kontrasepsi mantap pria belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa yang sudah ada di dalam sistem reproduksi distal dari tempat oklusi vas deferens dikeluarkan.
- d. Problem psikologis yang berhubungan dengan perilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan operatif yang menyangkut sistem reproduksi pria (Hanafi, 2004).

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan kepustakaan, peneliti membuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang	kuesioner	Ordinal	Keterangan : 1.Baik : 76-100% 2.Cukup : 56-75% 3.Kurang : <55%

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2021 – Juni 2021 terhadap ibu yang aktif memakai alat kontrasepsi di Puskesmas Tuhemberua.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur yang aktif memakai alat kontrasepsi di Puskesmas Tuhemberua yang berjumlah 377 ibu yang aktif memakai alat kontrasepsi.

2. Sampel

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sehingga dalam teknik *sampling* di sini peneliti mengambil responden pada saat itu juga.

Pengambilan sampel sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 10%

Sehingga dengan populasi sebanyak 377 orang, besar sampel diperoleh sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{377}{377 \cdot (0,1)^2 + 1} \\ &= \frac{377}{4,77} \\ &= 80 \end{aligned}$$

D. Jenis Dan Cara Penyajian Data

1. Jenis Data

a). Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian melalui kuesioner yang diambil dari penelitian (Aprinto, 2019) dengan jumlah 20 soal tentang pemilihan alat kontrasepsi.

b). Data sekunder

Data sekunder berupa data jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi dari dinas kesehatan Nias Utara dan Puskesmas Tuhemberua.

2. Cara Penyajian Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data mengenai pengetahuan ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Tuhemberua.

E. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus di olah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang di pergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh:

- a. *Editing*, dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, di perbaiki dan di lakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengelolaan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang di teliti.
- b. *Scoring*, melakukan pemberian skor dari jawaban responden berdasarkan tingkat pengetahuan. Bila benar di beri skor 1, bila salah di beri skor 0. Semua jawaban responde sudah di beri skor sesuai dengan benar atau tidaknya jawaban responden.
- c. *Coding*, merupakan kegiatan memberi kode numerik(angka) pada kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memudahkan pengolahan data dengan menggunakan komputer
- d. *Entri data*, memasukan jawaban-jawaban dari masing masing responden yang bentuk kode angka kedalam program secara manual.
- e. *Cleaning*, mengecek kembali data dari setiap responden yang sudah dimasukan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidak lengkapan. Setelah dilakukan Cleaning ternyata tidak ada kesalahan-kesalahan dalam pengkodean dan semua data sudah lengkap.
- f. *Saving*, menyimpan data yang telah di olah.

2. Analisis Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan kedalam tabel frekuensi. Variabel yang di univariatkan dalam penelitian ini adalah mengenai pengetahuan ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Tuhemberua.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di UPTD Puskesmas Tuhemberua yang berjarak \pm 35 km dari Kota Gunungsitoli. pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Tuhemberua berjumlah 377 orang.

Adapun batasan-batasan wilayah UPTD Puskesmas Tuhemberua sebagai berikut :

1. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lolomboli
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Latoi
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Onodao'o

2. Pengetahuan

Dalam bab ini akan di uraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi jangka panjang di UPTD Puskesmas Tuhemberua, Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias utara terhadap 80 responden dan yang menjadi responden yaitu pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Tuhemberua, Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara dengan hasil sebagai berikut

Table 4.1
Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi jangka panjang di UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	23	29%
Cukup	32	40%
Kurang	25	31%
Total	80	100%

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden mayoritas responden berpengetahuan Cukup sebanyak 32 orang (40%), dan minoritas responden berpengetahuan Baik sebanyak 23 orang (29%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (31 %).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 32 orang (40%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri Haryani Chandra Dewi (2014), Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh berpengetahuan dengan rendahnya keikutsertaan PUS menggunakan MKJP mayoritas cukup yaitu 23 responden (62,2%), hal ini dipengaruhi oleh kurangnya informasi tentang kontrasepsi jangka panjang dan rendahnya keikutsertaan pengguna MKJP pada PUS dan minoritas responden berpengetahuan Baik sebanyak 23 orang (29%), sejalan dengan hasil penelitian Rizki Hargiani (2016), minoritas berpengetahuan tentang MKJP baik 7 responden (20%).

Hal ini disebabkan oleh faktor informasi di, dimana penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh "fenti hasnani" tentang alat kontrasepsi jangka panjang menunjukkan rata-rata responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak (61,4%) memilih Suntik sebagai alat kontrasepsi, akseptor memilih kontrasepsi ini dikarenakan akseptor mengetahui dan paham akan kerugian dan keuntungan dari alat kontrasepsi suntik. Hal ini didukung oleh penelitian Menurut Mubarak (2012), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi usia, pendidikan, dan media masa.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi jangka panjang di sebabkan oleh faktor informasi, ini disebabkan karena responden belum mengerti dan tidak pernah memperdalam informasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang dari tenaga kesehatan. Faktor lain yang menyebabkan kurangnya pengetahuan yaitu faktor pendidikan dan umur karena responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMP. Hal ini di dukung

oleh Erfandi (2012) yang menyatakan bahwa informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasan, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya dan menurut penelitian Sriningsih (2011) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang di miliki juga semakin tinggi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pengetahuan pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Tuhemberua yaitu mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 32 orang (40 %), dan minoritas 23 (29%) baik dari jumlah sampel 80 responden.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pasangan usia subur untuk lebih aktif mencari informasi tentang alat kontrasepsi jangka panjang yang baik melalui keluarga, lingkungan, media massa dan elektronik, untuk meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi jangka panjang agar pasangan usia subur lebih paham dan mengerti tentang alat kontrasepsi jangka panjang.

2. Bagi UPTD Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan pihak Puskesmas khususnya pasangan usia subur di Tuhemberua sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang alat kontrasepsi jangka panjang, seperti menyediakan buku-buku tentang alat kontrasepsi jangka panjang, menerapkan program alat kontrasepsi jangka panjang di puskesmas maupun diluar puskesmas.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Poltekkes kemenkes Medan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian ini dengan penelitian Faktor-faktor Yang Berhubungan Tentang alat kontrasepsi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi. (2010). *buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN. (2017). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga tentang keluarga berencana*. Jakarta: BKKBN
- cia. w. f. (2017). *Country Companson Population. The CIA world Factbook*.
- Hanaf. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. jakarta: PUSTAKA SINAR HARAPAN.
- Hartanto. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar.
- Meilan. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mubarak. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nations, U. (2017). *World Population . Dep. Econ. Soc.Aff. Popul.*
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. jakarta: Rineka Cipta.
- Ri. K. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ri. K. (2019). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- RISKESDAS (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang.
- Riskesdas. (2018). *Penelitian dan Pengembangan Kesehatan - Riset Kesehatan Dasar*
- Sulistiyawat (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. jakarta: Salemba.
- Suratun. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontraseps*. jakarta: Trans Info Media.

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Candra Agus Wiranata Zega

NIM : 18 006

Alamat : Alo'oa

Adalah mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan yang sedang menyelesaikan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara". Dengan ini saya memohon kesediaan ibu untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia saya bagikan kuesioner untuk di isi. Informasi yang berupa jawaban dan pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dan idetintas dari ibu akan di jamin kerahasiaanya dan hanya di gunakan sebagai data penelitian

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi ibu dalam membantu kelancaran penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Gunungsitoli, 29 Mei 2021

Peneliti



Candra Agus Wiranata Zega
NIM : 18.006

Lampiran 4

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara".

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pelunjuk :

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang benar menurut anda

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	IUD (spiral) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit lengan		
2	IUD (spiral) ada yang mengandung hormon dan ada yang tidak mengandung hormon		
3	Jika seorang wanita sering mengalami perdarahan di luar waktu (bukan jadwalnya) haid, maka wanita tersebut tidak boleh dilakukan pemasangan IUD (spiral)		
4	Wanita yang sedang haid bisa dipasang IUD (spiral)		
5	Seseorang yang menggunakan IUD (spiral) disarankan setiap selesai haid mengecek sendiri benang IUD (spiral) dengan memasukkan jari pada kemaluan (vagina)		
7	Jika seorang wanita baru saja dipasang IUD (spiral), maka wanita tersebut harus menggunakan alat kontrasepsi (KB) tambahan saat berhubungan badan.		
8	Wanita yang sedang menyusui tidak disarankan menggunakan IUD (spiral) karena IUD (spiral) mempengaruhi produksi ASI		
9	Salah satu efek samping menggunakan IUD (spiral) adalah darah haid lebih banyak		
10	Implan (susuk) adalah alat kontrasepsi yang ditanam didalam rahim wanita		
11	Masa kerja implan (susuk) ada yang 3 tahun dan ada yang 5 tahun.		
12	Wanita yang sedang menyusui tidak disarankan menggunakan implan (susuk) karena implan (susuk) mempengaruhi produksi ASI		
13	Salah satu efek samping menggunakan implan (susuk) adalah terjadi perubahan pola haid berupa bercak/ flek (<i>spotting</i>)		
14	Jika seorang wanita dilakukan pemasangan implan (susuk) pada hari ketujuh haid, maka wanita tersebut harus menggunakan alat kontrasepsi (KB) tambahan selama 7 hari saat berhubungan badan		
15	Jika seorang wanita yang baru saja dipasang implan (susuk) adalah wanita yang sedang membenkan ASI		

	eksklusif dan belum mendapatkan haid setelah melahirkan, maka wanita tersebut harus menggunakan alat kontrasepsi (KB) tambahan selama 7 hari saat berhubungan badan.		
16.	Obat TBC dan obat epilepsi (ayan) tidak mempengaruhi kerja implan (susuk).		
17.	Tubektomi (MOW) adalah operasi sederhana untuk menghentikan kesuburan laki – laki.		
18.	Tubektomi tidak mempengaruhi produksi hormon.		
19.	Tubektomi (MOW) sifatnya permanen sehingga sulit dikembalikan kesuburannya.		
20.	Vasektomi (MOP) adalah operasi sederhana untuk menghentikan kesuburan laki – laki.		

JAWABAN KUESIONER

1. Salah
2. Benar
3. Benar
4. Benar
5. Benar
6. Salah
7. Salah
8. Benar
9. Salah
10. Benar
11. Salah
12. Benar
13. Salah
14. Salah
15. Salah
16. Salah
17. Benar
18. Benar
19. Benar
20. Benar

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

NO	KEGIATAN	BULAN																					
		JANUARI				FEBRUARI				MARET					APRIL				MEI				
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Persiapan																						
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																						
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																						
5	Ujian Proposal																						
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Ethic Clearance) dan Izin Penelitian																						
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																						
9	Ujian KTI																						
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																						

BIODATA

Nama : Candra Agus Wiranata Zega
Tempat/Tanggal Lahir : Alo'oa, 27 Agustus 1999
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Alo'oa, Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten
Nias Utara

Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SDN 070528 Alo'oa
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 1 Tuhemberua
3. 2015 s/d 2018 : SMA Negeri 1 Tuhemberua
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi
D-III Keperawatan Gunungsitoli

61	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	71%	cukup		
62	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	18	90%	baik	
63	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	30%	kurang
64	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	16	80%	baik
65	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	60%	cukup	
66	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	17	85%	baik	
67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85%	baik	
68	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	baik	
69	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik	
70	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	12	60%	cukup	
71	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	60%	cukup	
72	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	70%	cukup	
73	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	16	80%	baik	
74	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30%	kurang	
75	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85%	baik	
76	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	70%	cukup	
77	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30%	kurang	
78	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	13	65%	cukup	
79	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik	
80	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	60%	cukup	

Keterangan	
Baik	>76-100%
Cukup	>56-75%
Kurang	<56%

Keterangan	
Baik	23
Cukup	32
Kurang	25
Jumlah	80

Scanned by TapScanner



28	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15	70%	cukup
29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	60%	cukup
30	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75%	cukup	
31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	30%	kurang	
32	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	11	55%	kurang	
33	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	14	70%	cukup		
34	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	60%	cukup	
35	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14	70%	cukup		
36	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45%	kurang		
37	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	cukup		
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	11	55%	kurang	
39	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	13	65%	cukup	
40	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	12	60%	cukup	
41	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	35%	kurang		
42	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8	40%	kurang		
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	80%	baik	
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	85%	baik	
45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	80%	baik	
46	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16	80%	baik	
47	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	70%	cukup		
48	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11	55%	kurang		
49	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80%	baik		
50	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	70%	cukup	
51	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	cukup		
52	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	40%	kurang		
53	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	15	75%	cukup		
54	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	12	60%	cukup	
55	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	65%	cukup		
56	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	baik		
57	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	baik	
58	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90%	baik		
59	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	35%	kurang		
60	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	16	80%	baik	

MASTER TABLE
TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD PUSKESMAS TUHEMBERUA
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA

NO RESPONDEN	PENGETAHUAN																				SKOR	%	KATEGORI
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik
2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	55%	kurang
3	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	55%	kurang
4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	8	40%	kurang
5	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	40%	kurang
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	12	60%	cukup
7	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	11	55%	kurang
8	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	9	45%	kurang
9	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9	45%	kurang
10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	baik
11	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	11	55%	kurang
12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	13	65%	cukup
13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	65%	cukup
14	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10	50%	kurang
15	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	9	45%	kurang
16	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	10	50%	kurang
17	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	12	60%	cukup
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	baik
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	16	80%	baik
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	baik
21	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	cukup
22	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	11	55%	kurang
23	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	12	60%	cukup
24	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	60%	cukup
25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	13	65%	cukup
26	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	60%	cukup
27	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9	45%	kurang

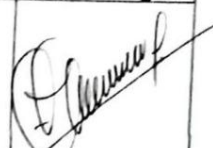

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Candra Agus Wiranata Zega
NIM : 18.006
Dosen Pembimbing I : Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
Judul : Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di
UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan
Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

NO	Hari/tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	Jumat, 25 juni 2021	- Bab IV - Bab V - Lampiran	- Perbaiki pengetikan	
2.	Rabu, 25 juni 2021	- Bab IV - Bab V	- Acc Jilid lux	



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Candra Agus Wiranata Zega
NIM : 18.006
Dosen Penguji I : Baziduhu Lase, SKM., M.M. Kes
Judul : Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di
UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan
Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

NO	Hari/tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	Rabu, 16 juni 2021	- Bab IV - Bab V	- Perbaikan pengetikan - Revisi pembahasan	
2.	Rabu, 16 juni 2021	- Bab IV - Bab V	- Acc Jilid lux	

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Candra Agus Wiranata Zega
NIM : 18.006
Dosen Pembimbing I : Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
Judul : Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur
Tentang Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Di
UPTD Puskesmas Tuhemberua Kecamatan
Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

NO	Hari/tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin , 21 juni 2021	- Bab IV - Bab V	- Perbaiki penulisan - Revisi pembahasan	
2.	Selasa , 22 juni 2021	- Bab IV - Bab V	- Acc Jilid lux	



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TUHEMBERUA



Jalan Merdeka Km 35 Kecamatan Tuhemberua

Nomor : 800/ /Peg/2021
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**
Tuhemberua, 05 Mei 2021
Kepada Yth
Ketua Prodi Keperawatan Gunungsitoli
di

Tempat

Sehubungan dengan surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Nomor :
KH/03.02 / 234 /2021, tanggal 27 April 2021 tentang permohonan izin penelitian, maka dengan
ini diuraikan bahwa:

Nama : **CANDRA AGUS WIRANATA ZEGA**
NIM : 18 006
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat
Kontrasepsi Jangka Panjang di UPTD Puskesmas Tuhemberua
Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara**

Diberikan Izin untuk melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Tuhemberua sesuai waktu yang
telah ditentukan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Keperawatan Gunungsitoli
Tahun 2020/2021

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Pit. Kepala Puskesmas Tuhemberua

HAJIRMAN NAZARA, S.Kep., M.K.K.K

Penata Muda Tk. I

NIP. 19880709 201101 1 004

MASTRIYATI
TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPTD PUSKESMAS TUHEMBERUA
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA

NO RESPONDEN	PENGETAHUAN																				SKOR	%	KATEGORI
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik
2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	55%	kurang
3	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	55%	kurang
4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	8	40%	kurang
5	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	40%	kurang
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	12	60%	cukup
7	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11	55%	kurang
8	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	9	45%	kurang
9	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9	45%	kurang
10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	baik
11	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	11	55%	kurang
12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	13	65%	cukup
13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	65%	cukup
14	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10	50%	kurang
15	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	9	45%	kurang
16	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	10	50%	kurang
17	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	12	60%	cukup
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	baik
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	16	80%	baik
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	baik
21	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	cukup
22	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	11	55%	kurang
23	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	60%	cukup
24	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	60%	cukup
25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	13	65%	cukup
26	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	60%	cukup
27	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9	45%	kurang

28	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	14	70%	cukup
29	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12	60%	cukup
30	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75%	cukup	
31	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	30%	kurang	
32	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	11	55%	kurang	
33	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	14	70%	cukup	
34	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	12	60%	cukup	
35	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14	70%	cukup	
36	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45%	kurang	
37	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	cukup	
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	11	55%	kurang	
39	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13	65%	cukup		
40	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	12	60%	cukup	
41	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	35%	kurang	
42	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8	40%	kurang	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16	80%	baik	
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	17	85%	baik	
45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	80%	baik	
46	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	16	80%	baik	
47	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	70%	cukup	
48	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11	55%	kurang	
49	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80%	baik	
50	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	14	70%	cukup	
51	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	15	75%	cukup	
52	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	8	40%	kurang		
53	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	15	75%	cukup	
54	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	12	60%	cukup	
55	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13	65%	cukup	
56	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85%	baik	
57	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	baik	
58	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	18	90%	baik	
59	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	35%	kurang	
60	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80%	baik	
																					16	80%	baik	

Scanned by TapScanner

61	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	cukup
62	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	70%	baik
63	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	6	30%	kurang
64	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	16	80%	baik
65	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	60%	cukup
66	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	17	85%	baik
67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	baik
68	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik
69	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	60%	cukup
70	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	12	60%	cukup
71	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	60%	cukup
72	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	14	70%	cukup
73	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	80%	baik
74	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	30%	kurang
75	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85%	baik
76	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	14	70%	cukup
77	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	6	30%	kurang
78	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13	65%	cukup
79	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	baik
80	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	12	60%	cukup

Keterangan	
Baik	>76-100%
Cukup	>56-75%
Kurang	<56%

Keterangan	
Baik	23
Cukup	32
Kurang	25
Jumlah	80

Scanned by TapScanner

BIODATA

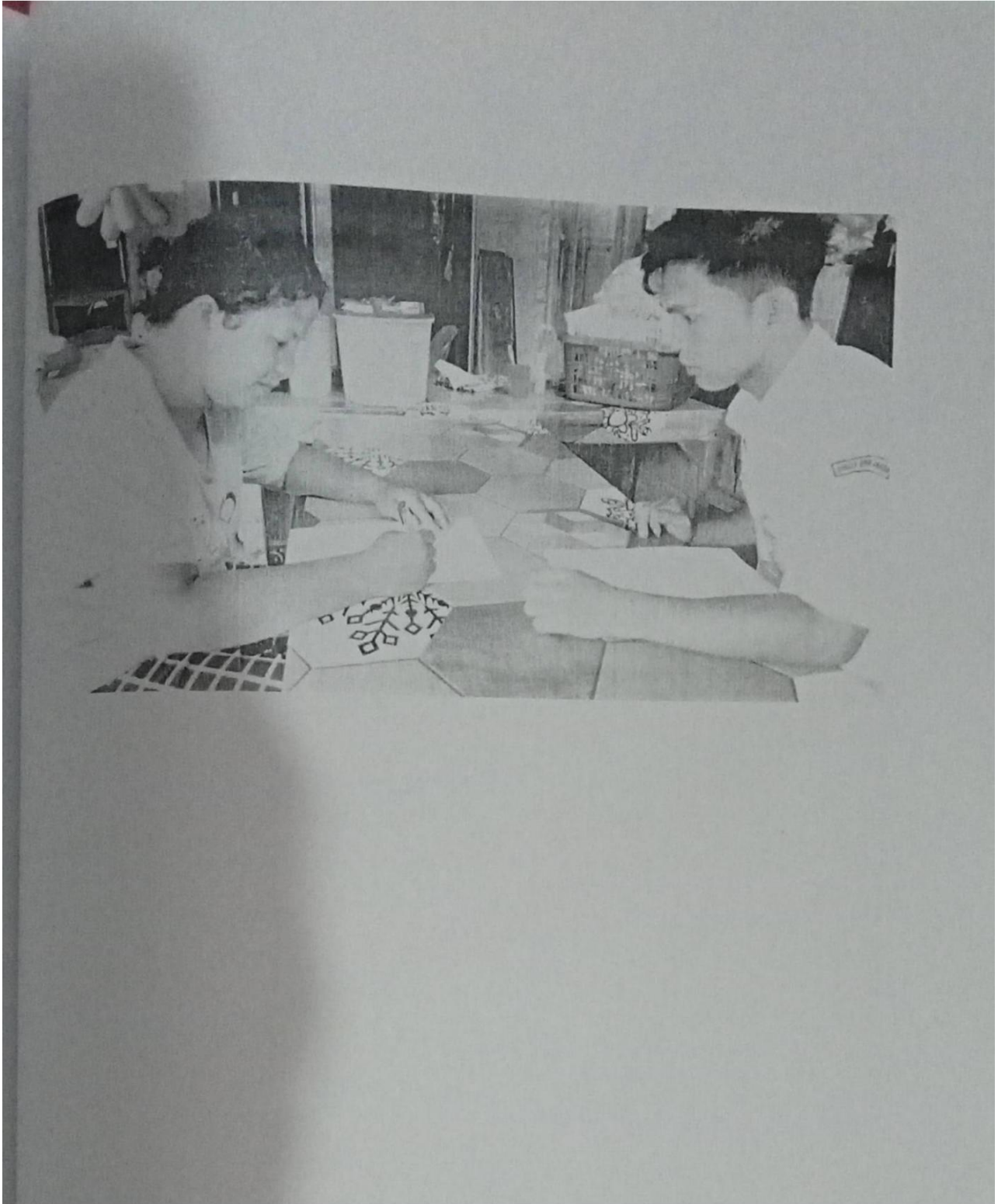
Nama : Candra Agus Wiranata Zega
Tempat/Tanggal Lahir : Alo'oa, 27 Agustus 1999
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Alo'oa, Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten
Nias Utara

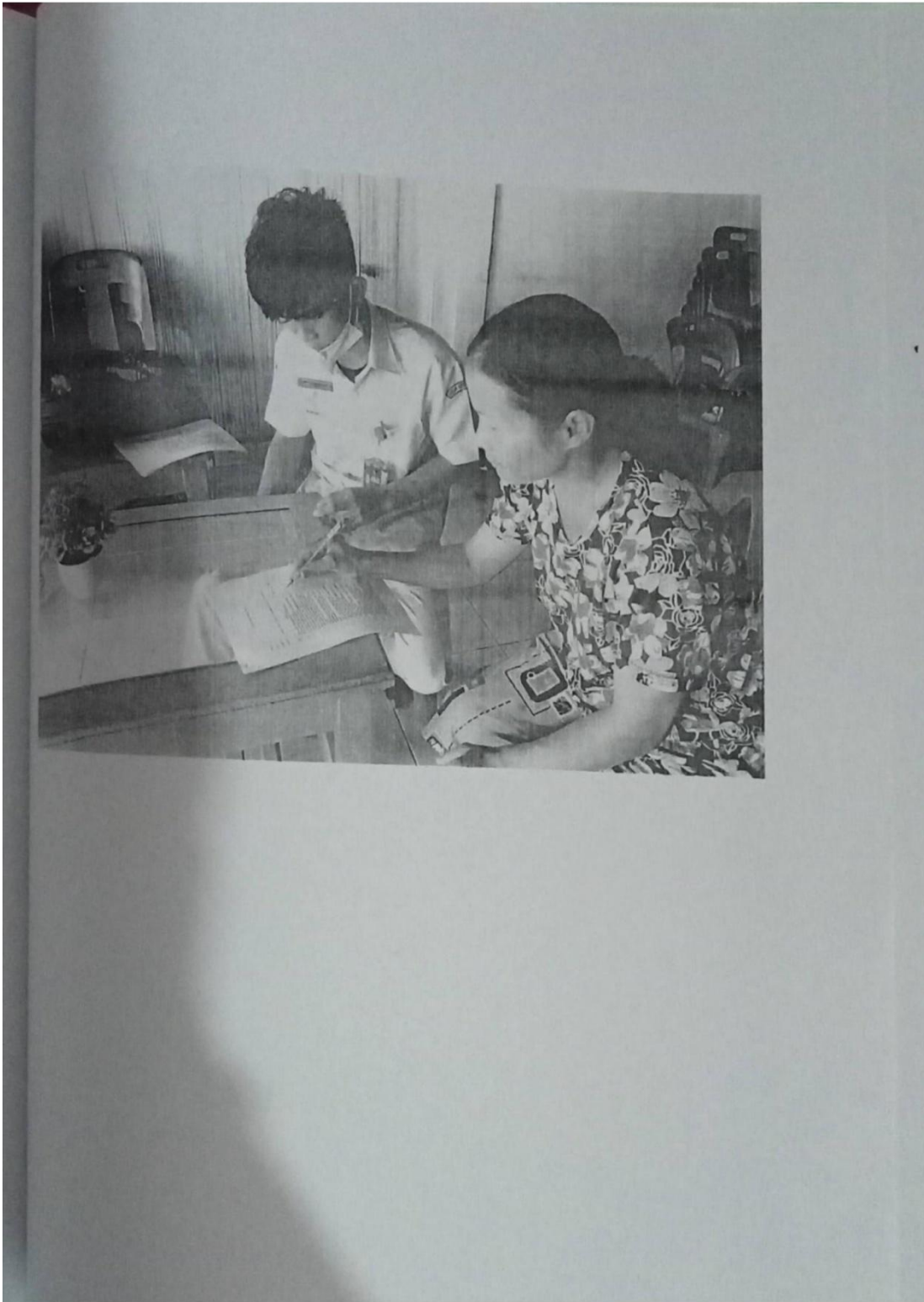
Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SDN 070526 Alo'oa
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 1 Tuhemberua
3. 2015 s/d 2018 : SMA Negeri 1 Tuhemberua
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi
D-III Keperawatan Gunungsitoli

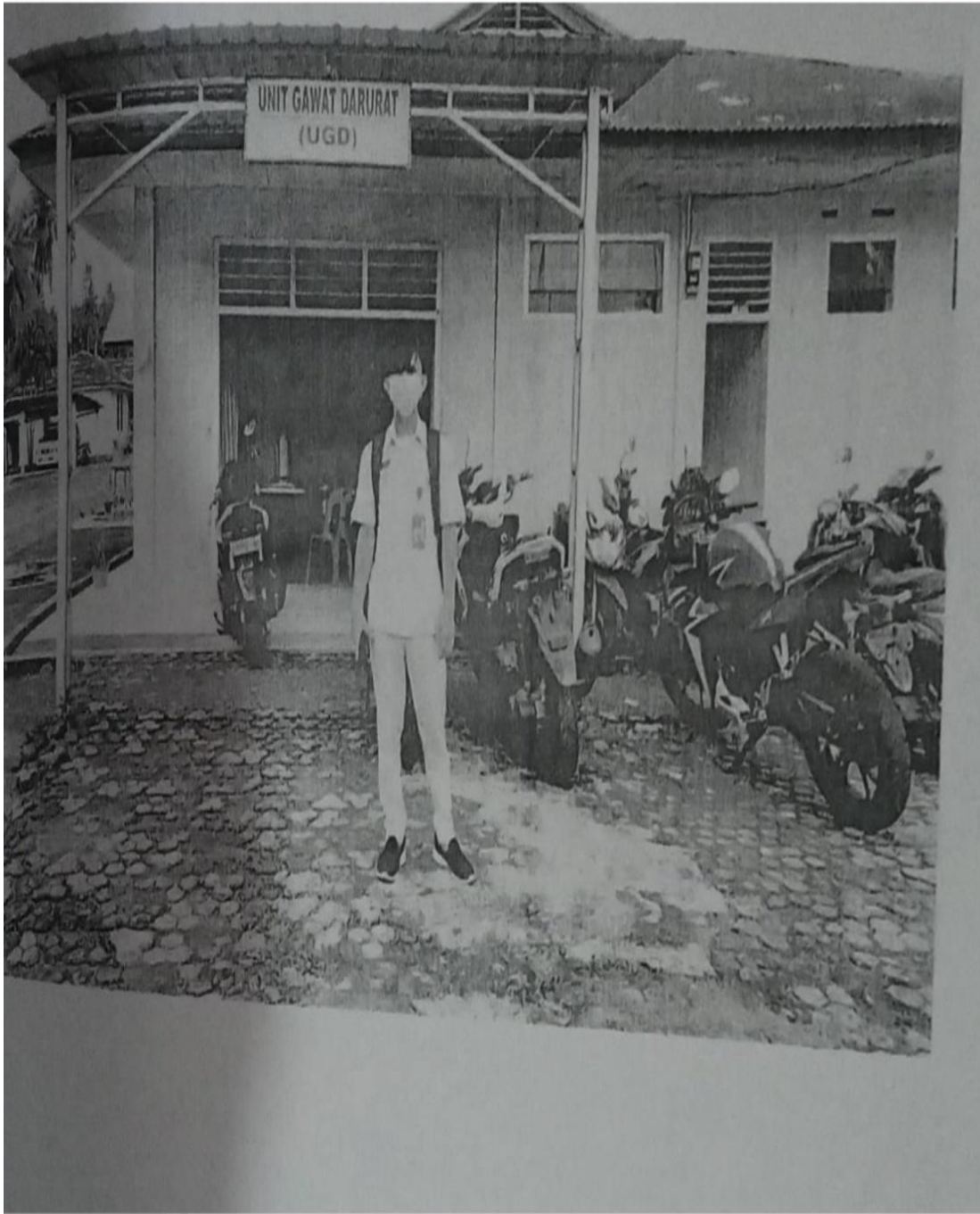
JADWAL KEGIATAN PENYURUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTERKES KEMENKES MEDAN
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

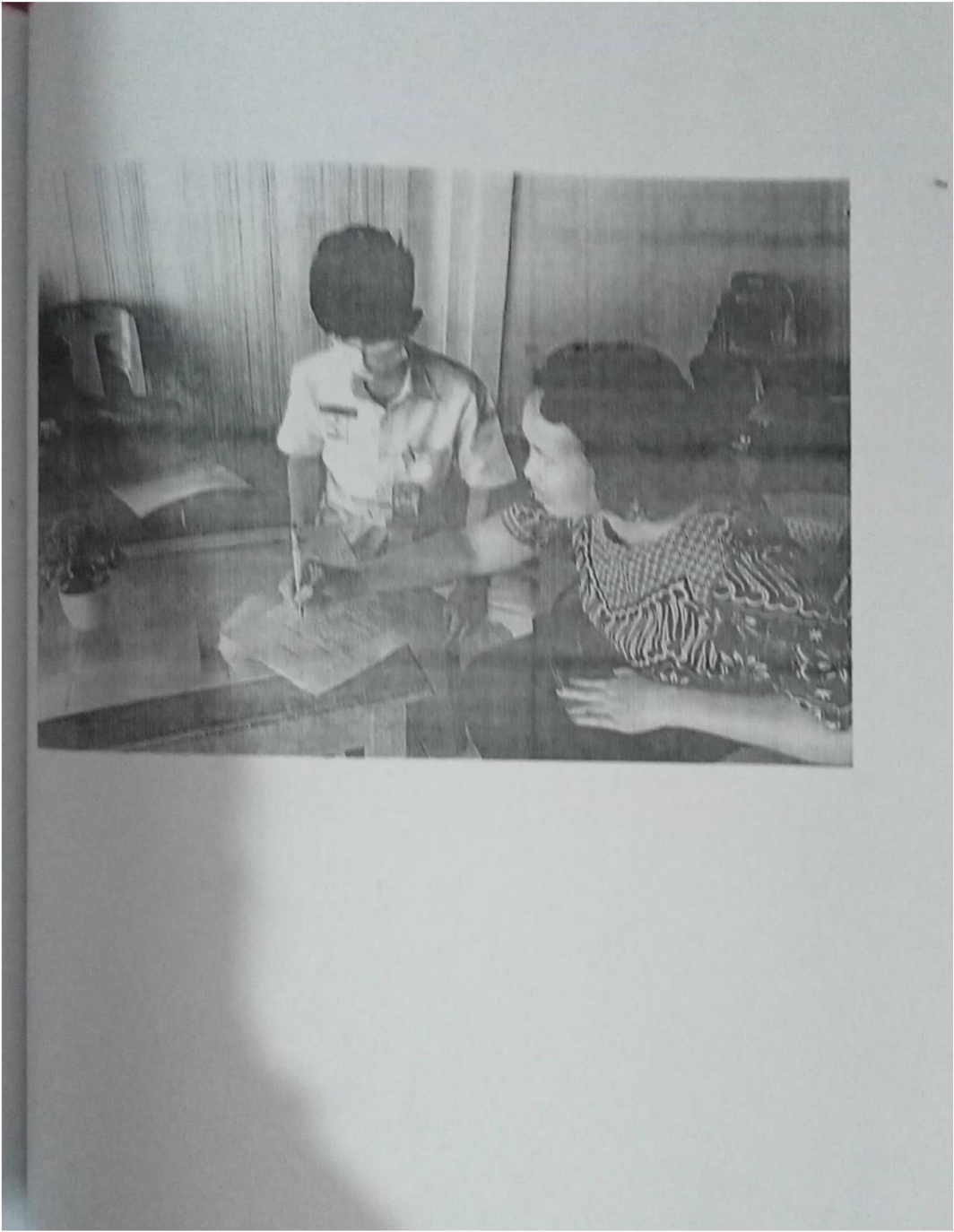
NO	KEGIATAN	BULAN																															
		JANUARI					FEBRUARI				MARET					APRIL				MAY													
		I	II	III	IV		I	II	III	IV		I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV									
1	Persiapan																																
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																																
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																																
5	Ujian Proposal																																
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Ethic Clearance) dan Izin Penelitian																																
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																																
9	Ujian KTI																																
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																																





Scanned by TapScanner





Scanned by TapScanner