

**FAKTOR DETERMINAN KETIDAKPATUHAN AKSEPTOR
KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB “S”
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI



**Disusun oleh
SITI NINGRUM
NIM. 21104087**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**FAKTOR DETERMINAN KETIDAKPATUHAN AKSEPTOR
KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB “S”
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



**Disusun oleh
SITI NINGRUM
NIM. 21104087**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil skripsi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi

Jember, Juli 2023

Pembimbing 1



Asri Iman Sari, S.ST, M.Keb
NIDN. 0728069002

Pembimbing 2



Dini Eka Pripuspitasari, S.ST, M.Keb
NIDN. 0703038803

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Ningrum

NIM : 21104087

Instansi Pendidikan : Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan skripsi dengan judul “Faktor Determinan Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB “S” Kabupaten Situbondo” sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Juli 2023



Siti Ningrum
NIM 21104087

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul Penelitian “Faktor Determinan Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB “S” Kabupaten Situbondo” telah diuji disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Siti Ningrum

NIM : 21104087

Hari, tanggal : 01 Agustus 2023

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi Jember

Ketua Penguji


Jamhariyah, S.ST, M.Kes
NIDN : 4011016401

Penguji Anggota I


Asri Iman Sari, S.ST, M.Keb
NIDN. 0728069002

Penguji Anggota II


Dini Eka Pripuspitasari, S.ST, M.Keb
NIDN. 0703038803

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi


Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm
NIDN.0703068903

SKRIPSI
FAKTOR DETERMINAN KETIDAKPATUHAN AKSEPTOR
KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB “S”
KABUPATEN SITUBONDO

Oleh :

Siti Ningrum
NIM. 21104087

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Asri Iman Sari, S.ST, M.Keb

Dosen pembimbing anggota : Dini Eka Pripuspitasari, S.ST, M.Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rasa syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas skripsi ini dengan lancar. Dengan ini saya akan mempersembahkan skripsi ini untuk Ibu saya yang tidak pernah berhenti berdo'a dan mendukung saya.

Kemudian kepada Suami saya Muhamad Fitri yang telah memberikan izin kepada saya untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S1. Terimakasih untuk pengertiannya di kala waktu saya terbagi dengan kegiatan perkuliahan.

Kepada kedua putra saya Muhammad Raihan Fathani dan Ahmad Ryan Thoriqil Haq, anak ibu yang luar biasa. Bismillah terima kasih sudah menjadi team terbaik. Yang setiap hari kerja sama untuk mandiri dan tidak manja di saat ibu kalian ini sibuk.

Tak lupa untuk semua teman teman baru saya yang sudah menjadi keluarga baru. Khususnya untuk teman sekelompok bimbingan dengan saya Nabila, mbk Tanti, mbak Putu ini team yang selalu memerikan semangat satu sama lain. Teman yang seusia juga di kelas mbak Alip, mb Rizki, mb Usri Dan Mbak ifa dan mbak Yasinta, mb Elsa dan mb Indah yang tidak capek menjelaskan ketika saya tidak paham akan sesuatu.

MOTTO

Jika Anda Ingin Memanfaatkan Waktu Anda Sebaik Mungkin, Anda Harus Mengetahui Hal – Hal Yang Menjadi Prioritas Anda Dan Melakukan Hal Yang Terbaik Untuk Mencapainya

ABSTRAK

Siti Ningrum, Asri Iman Sari, Dini Eka Pripuspitasari 2023, **Faktor Determinan Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB “S” Kabupaten Situbondo**. Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Latar belakang : Akseptor KB suntik 1 bulan yang tidak patuh akan jadwal kembali suntik akan menyebabkan terjadinya kehamilan karena terlambat suntik. Banyak faktor determinan terdiri dari faktor predisposisi, pemungkin dan penguat yang mempengaruhi ketidakpatuhan, jika kehamilan terjadi dan tidak dikehendaki maka timbul masalah melahirkan dengan bayi stunting. Tujuan : untuk mendeskripsikan dan mengetahui faktor determinan apa sajakah yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB S.

Metode : metode yang digunakan menggunakan penelitian *deskripsi*. Pengambilan sampel : menggunakan total sampling. Sampel berjumlah 30 orang responden. Analisa data dengan menggunakan *prosentase deksripsi*.

Hasil Penelitian : hasil yang diperoleh diperoleh yaitu sebanyak 30 responden usia ideal 76,6%, pendidikan rendah 73,3, tidak berpenghasilan 73,3%, tidak bekerja 73%, pengetahuan baik 76,6%, kelengkapan sarana 100% lengkap, jarak tempuh dekat 86,6%, mendapat dukungan suami 100%, mendapat dukungan tenaga 100%.

Diskusi : faktor yang sangat berpengaruh dalam ketidakpatuhan akseptor KB di PMB “S” suntik 1 bulan yaitu faktor umur ideal, pendidikan yang rendah, tidak berpenghasilan, tidak memiliki pekerjaan.

Kata kunci : akseptor KB suntik 1 bulan, ketidakpatuhan, PMB “S”

ABSTRACT

Siti Ningrum, Asri Iman Sari, Dini Eka Pripuspitasari 2023. **Determinants of Non-compliance of 1-Month Injectable KB Acceptors in PMB "S" Situbondo Regency**. Thesis of Midwifery Study Program, Undergraduate Program, Dr. Soebandi University.

Introduction: 1-month injectable birth control acceptors who do not comply with the re-injection schedule will cause pregnancy due to late injections. Many determinants consist of predisposing, probable and reinforcing factors that affect non-compliance, if pregnancy occurs and is not desired then problems arise childbirth with stunted babies.

Methods : to describe and find out what determinants affect the non-compliance of 1-month injectable KB acceptors in PMB S. Method: the method used uses description research. Sampling: using total sampling. The sample amounted to 30 respondents. Data analysis using percentage description.

Results And Analysis : the results obtained were as many as 30 respondents of ideal age 76.6%, low education 73.3, no income 73.3%, no work 73%, good knowledge 76.6%, completeness of facilities 100% complete, close mileage 86.6%, get 100% husband support, get 100% energy support.

Discussion: factors that are very influential in the non-compliance of family planning acceptors in PMB "S" 1 month injection, namely the ideal age factor, low education, no income, no job.

Keywords: 1-month injectable family planning acceptor, non-compliance, PMB "S"

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya kami dapat menyusun skripsi yang berjudul “Faktor Determinan Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S di Kabupaten Situbondo”.

Penyusunan kegiatan skripsi ini dapat terselesaikan berkat dorongan maupun bimbingan semua pihak yang turut membantu terwujudnya acara ini.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST, S.Kep., Ns., M.Kes Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Feri Eka Prasetya, S.Kep., Ns., M.Kep Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi
3. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb Kaprodi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi
5. Jamhariyah, S.ST., M.Kes Dosen Ketua Penguji Skripsi
6. Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb Dosen Penguji Anggota 1 dan Pembimbing Utama
7. Dini Eka Pripuspitasari, S.ST., M.Keb Dosen Penguji Anggota 2 dan Pembimbing Anggota
8. Dosen – dosen Universitas dr. Soebandi Jember
9. Responden akseptor KB suntik 1 bulan
10. Semua pihak atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan.

Kami sebagai penulis menyadari skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna. Banyak celah yang perlu ditutupi dengan kritik maupun saran dari semua pihak.

Kami berharap bahwa kegiatan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Pernyataan Orisinalitas Skripsi	iii
Halaman Pengesahan	v
Halaman Pembimbingan Skripsi.....	vi
Lembar Persembahan	vii
Motto	viii
Abstrak	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar.....	xvi
Daftar Singkatan Dan Istilah.....	xvii
Bab 1 Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktisi	4
1.5 Keaslian Penelitian	5
Bab 2 Tinjauan Pustaka.....	6
2.1 Konsep Teori Kontrasepsi	6
2.1.1 Macam – Macam Pelayanan Kontrasepsi	6
2.1.2 Definisi Kb Suntik 1 Bulan	7
2.1.3 Cara Kerja Kb Suntik 1 Bulan	8
2.1.4 Efektivitas Kb Suntik 1 Bulan.....	9
2.1.5 Keuntungan Kb Suntik 1 Bulan	10
2.1.6 Keterbatasan Kb Suntik 1 Bulan	10
2.1.7 Indikasi Kb Suntik 1 Bulan	11
2.1.8 Kontraindikasi Kb Suntik 1 Bulan	11
2.1.9 Waktu Mulai Menggunakan Kb Suntik 1 Bulan.....	12
2.1.10 Cara Penggunaan Kb Suntik 1 Bulan.....	13
2.1.11 Cara Pemberian Kb Suntik 1 Bulan	14
2.1.12 Macam Akseptor Kb Suntik 1 Bulan	19
2.2 Konsep Kepatuhan.....	21
2.2.1 Pengertian Kepatuhan	21
2.2.2 Bentuk Kepatuhan	21
2.2.3 Tipe Kepatuhan	22
2.2.4 Tujuan Kepatuhan	23
2.2.5 Hambatan Kepatuhan	23

2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB	
Suntik 1Bulan.....	28
2.3.1 Pengertian Determinan Kesehatan	28
2.4 Kerangka Teori	46
3.1 Kerangka Konsep.....	47
4.1 Desain Penelitian	48
4.2 Populasi Dan Sampel.....	48
4.2.1 Populasi	48
4.2.2 Sampel.....	49
4.2.4 Kriteria Sampling	49
4.3 Variabel Penelitian.....	50
4.4 Tempat Penelitian	51
4.5 Waktu Penelitian	51
4.6 Definisi Operasional.....	51
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	53
4.7.1 Rencana Pengolahan Data.....	55
4.8 Teknik Analisa Data	55
4.9 Etika Penelitian	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN	57
5.1 Faktor Umur Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB	
suntik 1 bulan	57
5.2 Faktor Pendidikan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan	
Akseptor KB suntik 1 bulan	58
5.3 Faktor Penghasilan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan	
Akseptor KB suntik 1 bulan	58
5.4 Faktor Pekerjaan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor	
KB suntik 1 bulan	59
5.5 Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan	
Akseptor KB suntik 1 bulan	59
5.6 Faktor Kelengkapan Sarana Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan	
Akseptor KB suntik 1 bulan	60
5.7 Faktor Jarak Tempuh Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan	
Akseptor KB suntik 1 bulan.....	60
5.8 Faktor Dukungan Suami Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan	
Akseptor KB suntik 1 bulan.....	61
5.9 Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi	
Ketidapatuhan Akseptor KB suntik 1 bulan	62
BAB 6 PEMBAHASAN.....	63
6.1 Faktor Usia Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB suntik	
1 bulan.....	63
6.2 Faktor Pendidikan Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB	
suntik 1 bulan	65
6.3 Faktor Penghasilan Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB	
suntik 1 bulan	67
6.4 Faktor Pekerjaan Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB	
suntik 1 bulan	69

6.5 Faktor Pengetahuan Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB suntik 1 bulan	71
6.6 Faktor Kelengkapan Sarana Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB suntik 1 bulan	73
6.7 Faktor Jarak Tempuh Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB suntik 1 bulan.....	75
6.8 Faktor Dukungan Suami Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB suntik 1 bulan	77
6.9 Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB suntik 1 bulan.....	79
6.10 Keterbatasan	81
BAB 7 Kesimpulan dan Saran	82
7.1 Kesimpulan	82
7.2 Saran	83
Daftar Pustaka	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Skripsi	87
Lampiran 2 Inform Consent	87
Lampiran 3 Permohonan Bersedia Menjadi Responden	89
Lampiran 4 Kuesioner	90
Lampiran 5 Surat Keterangan Layak Etik	92
Lampiran 6 Pemohonan Ijin Penelitian	93
Lampiran 7 Surat Rekomendasi Dari Bakesbangpol Situbondo	94
Lampiran 8 Surat Rekomendasi Dari Dinas Kesehatan Situbondo	95
Lampiran 9 Tabel Tabulasi	96
Lampiran 10 Dokumentasi	105

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Sebelumnya.....	5
Tabel 4.6 Definisi Operasional	51
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Faktor Umur Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023	62
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	63
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Faktor Penghasilan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	63
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Faktor Pekerjaan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	64
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	64
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Faktor Kelengkapan Sarana Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	65
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Faktor Jarak Tempuh Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	65
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Suami Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023	66
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	46
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	47

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

PUS	: Pasangan Usia Subur
KB	: Keluarga Berencana
AKI	: Angka Kematian Ibu
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
PMB	: Praktek Mandiri Bidan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu). Peserta KB adalah PUS (Pasangan Usia Subur) yang saat ini sedang menggunakan suatu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan (Kemenkes, 2022).

Kepatuhan dalam penggunaan alat kontrasepsi ini dinilai berpengaruh terhadap efektifitas fungsi kontrasepsi sebagai pencegah kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi ditujukan untuk mencegah laju pertumbuhan penduduk. Hasil upaya KB (Keluarga Berencana) secara aktif masih banyak dibawah target, hal ini bisa disebabkan kepesertaan KB aktif banyak yang menggunakan metode jangka pendek sehingga angka *droup out* akan tinggi (BKKBN, 2017).

Adapun prevalensi PUS (Pasangan Usia Subur) di Indonesia sebesar 57,4 % jiwa menggunakan KB dengan metode kontrasepsi modern pada tahun 2021(Kemenkes, 2022). Jumlah akseptor yang memilih menggunakan KB suntik di Jawa Timur sebesar 61,1 %. Jumlah akseptor KB suntik di wilayah Kabupaten Situbondo 67,1 % akseptor KB suntik dari jumlah PUS yang ada(JATIM, 2022). Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB “S” pada bulan Oktober hingga Desember 2022 didapatkan data akseptor KB suntik 1 bulan yang tidak patuh

sebanyak 43 % dengan berbagai alasan diantaranya 80% datang terlambat, 10% bulan ganti cara, 3,33 % putus pakai, drop out 3,33 % dan 3,33 % *unmetneed*.

Terkait pentingnya hal tentang kepatuhan penggunaan KB suntik 1 bulan maka dari itu ada potensi kejadian jarak kehamilan yang dekat dikarenakan pasangan usia subur tidak suka bahkan tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan KB Suntik 1 bulan yang tidak patuh bisa mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan sehingga karena terjadi kehamilan tidak diinginkan maka ibu hamil tidak memperhatikan gizi saat hamil sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dalam kondisi stunting (BKKBN, 2022). Terkait pentingnya kepatuhan penggunaan kontrasepsi maka perlu ada alternatif solusi dengan merekomendasikan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD pada keluarga yang memiliki tingkat kedisiplinan rendah (YE, 2022).

Memperhatikan situasi di atas maka perlu ada upaya untuk mengubah fenomena akseptor KB hormonal yang putus pakai dan terlambat datang suntik kembali sehingga peneliti melakukan penelitian tentang faktor determinan ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan.

1.2 Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor determinan ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu :

- 1) Mendeskripsikan faktor umur yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 2) Mendeskripsikan faktor pendidikan yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 3) Mendeskripsikan faktor penghasilan yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 4) Mendeskripsikan faktor pekerjaan yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 5) Mendeskripsikan faktor pengetahuan yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 6) Mendeskripsikan faktor kelengkapan sarana yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 7) Mendeskripsikan faktor jarak tempat tinggal yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 8) Mendeskripsikan faktor dukungan suami yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo
- 9) Mendeskripsikan faktor dukungan tenaga kesehatan yang mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dalam mencari faktor determinan ketidakpatuhan

1.4.2 Manfaat Praktisi

1) Bagi Institusi

- (1) Menambah referensi atau kepastakaan di perpustakaan Universitas dr. Soebandi Jember.
- (2) Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan updating bahan ajar bagi tenaga pendidik khususnya prodi kebidanan di lingkungan Universitas dr. Soebandi Jember.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui alasan akseptor KB Suntik drop out atau ganti cara sehingga diharapkan dapat memberikan intervensi yang tepat seperti memberikan solusi agar tidak lupa dengan cara mengingatkan saat jadwal kembali suntik.

3) Bagi Responden

Akseptor KB Suntik dapat memperoleh tambahan pengetahuan tentang risiko dan akibat tidak patuh kembali suntik KB .

4) Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah ilmu dan pemahaman tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan KB suntik 1 bulan.

1.5 Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan peneliti yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Sebelumnya

No	Nama, tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Yani Y.E,2022	Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan KB Suntik di Puskesmas Tinggi	Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode survei analitik	Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan <i>chi square</i> dimana hasilnya menunjukkan dengan hasil ada hubungan bermakna untuk variabel kesediaan fasilitas, dukungan suami, umur, pendidikan.	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian
2	Siti Qomariah, Wiwi Sartika, Sara Herlina,2021	Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik Di PMB WITA PEKANBARU	Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional	Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, dan dukungan suami, pendapatan suami, pendapatan, pekerjaan ibu, peningkatan bb mempengaruhi tingginya akseptor.	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian
3	Hasnani, Fenti 2022	Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Dalam Memilih Kontrasepsi Suntik	Desain penelitian ini bersifat analitik untuk mengetahui faktor	Hasil penelitian didapat faktor pengetahuan (p -value= 0,004) dan sosial ekonomi (p -value < 0,001) mempengaruhi perilaku mayoritas akseptor dalam memilih kontrasepsi.	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Kontrasepsi

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahi sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding Rahim, terdapat metode tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh. Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lain. Efektifitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian penggunaan dengan intruksi. Perbedaan keberhasilan metode juga tergantung pada tipikal penggunaan (yang terkadang tidak konsistensi) dan penggunaan sempurna (mengikuti semua intruksi dengan benar dan tepat). Perbedaan efektifitas antara penggunaan (yang terkadang tidak konsistensi) dan penggunaan sempurna (mengikuti semua intruksi dengan benar dan tepat) (Rouf, 2022).

2.1.1 Macam – macam pelayanan kontrasepsi

1) Kontrasepsi metode sederhana atau metode alamiah

(1) Kontrasepsi metode sederhana tanpa alat

- a) Metode kalender atau pantang berkala (*calender method or periodic abstinence*)
- b) Metode suhu tubuh basal (*basal body temperature method*)
- c) Metode mukosa serviks (*cervical mucous method or ovulasi billings*)

- d) Metode *simptotherma* (*method simptoothermal* yaitu perpaduan suhu basal dan ovulasi billings)
- 2) Kontrasepsi metode sederhana menggunakan alat
- (1) Kondom
 - a) Kondom biasa
 - b) Kondom berkontur
 - c) Kondom beroma
 - d) Kondom tidak beraroma
 - Barrier intravaginal
 - a) *Diafragma (Cervical cap)*
 - b) *Kimiawi (Spermisida)*
 - (2) Kontrasepsi metode modern
 - a) PIL KB (*oral contraceptives pill*)
 - b) Suntik 1 bulan
 - c) Suntik 3 bulan
 - d) Indoplant
 - e) IUD
 - (3) Metode kontrasepsi operasi
 - a) MOW
 - b) MOP (Walyani, 2022)

2.1.2 Definisi KB Suntik 1 bulan

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg *Depo Medroksiprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Sipionat* yang diberikan injeksi secara intra

muscular sebulan sekali dan 50 mg *Noretindron Enantat* dan 5 mg *Estradiol Valerat* yang diberikan *injeksi intra muscular* (Prawirorahardjo, 2014)

Profil

- (1) Sangat efektif
- (2) Aman
- (3) Dapat dipakai semua perempuan dalam usia reproduksi
- (4) Kembali kesuburan lebih lambat rata rata empat bulan
(Sulistyawati, 2012).

2.1.3 Cara kerja KB Suntik 1 bulan

- 1) Menekan ovulasi (masa subur)

Kadar *progesterone* dan *estrogen* tinggi sehingga menghambat lonjakan *luteinizing hormone* (LH) secara efektif sehingga tidak terjadi ovulasi. Kadar *follicle stimulating hormone* (FSH) dan LH menurun dan tidak terjadi lonjakan LH (LH Surge). Menghambat perkembangan folikel dan mencegah ovulasi. *Progesterone* dan *estrogen* menurunkan frekuensi pelepasan (FSH) dan (LH).

- 2) Membuat lendir servik kental

Membuat lendir servik menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu. Lendir servik menjadi kental dan sedikit, mengalami penebalan mucus serviks yang mengganggu penetrasi sperma.

Perubahan – perubahan siklus yang normal pada lendir serviks. *Secret* dari serviks tetap dalam keadaan dibawah pengaruh hormon *progesterone* hingga menyulitkan penetrasi *spermatozoa*.

3) Perubahan endometrium

Perubahan endometrium sehingga implantasi terganggu, membuat endometrium menjadi kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi yaitu mempengaruhi perubahan menjelang stadium sekresi, yang diperlukan sebagai persiapan endometrium untuk memungkinkan *nidasi* dari ovum.

4) Menghambat transportasi gamet

Menghambat transportasi gamet oleh tuba, mempengaruhi kecepatan transportasi ovum didalam tuba fallopi atau memberikan perubahan terhadap percepatan transportasi ovum (telur) melalui tuba (Marmi, 2016).

2.1.4 Efektivitas KB Suntik 1 bulan

Sangat efektif yaitu 0,1% - 0,4% kehamilan per 100 perempuan pertahun. Jenis kontrasepsi ini pada dasarnya mempunyai cara kerja seperti pil. Untuk suntikan yang diberikan 1 bulan sekali, memiliki keuntungan mengurangi resiko lupa minum pil dan dapat bekerja efektif selama 1 bulan. Efek samping biasanya terjadi pada wanita yang menderita diabetes atau hipertensi.

Efektif bagi wanita yang tidak mempunyai masalah penyakit metabolik seperti diabetes, hipertensi, thrombosis atau gangguan

pembekuan darah serta riwayat *stroke*. Tidak cocok buat wanita perokok.

Karena rokok dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah.

2.1.5 Keuntungan KB Suntik 1 bulan

1) Keuntungan kontraseptif KB Suntik 1 bulan

- (1) Risiko terhadap kesehatan kecil
- (2) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- (3) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam
- (4) Klien tidak perlu menyimpan pil kontrasepsi
- (5) Efek samping kecil

2) Keuntungan non kontraseptif KB Suntik 1 bulan

- (1) Mengurangi kejadian amenorea
- (2) Mengurangi nyeri haid
- (3) Khasiat pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium
- (4) Mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium
- (5) Mencegah kehamilan ektopik
- (6) Pada keadaan tertentu dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause (Marmi, 2016).

2.1.6 Keterbatasan KB Suntik 1 bulan

- 1) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/*spotting*, atau perdarahan sela sampai 10 hari
- 2) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga

- 3) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan
- 4) Efektivitasnya berkurang jika digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberkulosis (rifampisin)
- 5) Dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru/otak, dan kemungkinan timbulnya tumor hati
- 6) Penambahan berat badan
- 7) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B dan HIV
- 8) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian

2.1.7 Indikasi KB Suntik 1 bulan

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak maupun yang belum memiliki anak
- 3) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi
- 4) Pasca persalinan dan tidak menyusui
- 5) Nyeri haid hebat
- 6) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi

2.1.8 Kontraindikasi KB Suntik 1 bulan

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Menyusui
- 3) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- 4) Penyakit hati akut

- 5) Usia > 35 tahun yang merokok
- 6) Riwayat penyakit jantung, stroke, dengan tekanan darah tinggi > 180/110 mmhg
- 7) Riwayat kelaianan tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun
- 8) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan migrain

2.1.9 Waktu Mulai Menggunakan KB Suntik 1 bulan

- 1) Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid dan tidak diperlukan kontrasepsi tambahan
- 2) Bila suntikan pertama diberikan setelah 7 hari siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari
- 3) Bila klien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil. Klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.
- 4) Bila klien menyusui, jangan diberikan suntikan kombinasi.
- 5) Pasca keguguran, kontrasepsi kombinasi dapat segera diberikan atau dalam waktu 7 hari.
- 6) Ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan kombinasi, selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan kombinasi dapat segera dilakukan tanpa perlu menunggu haid. Bila ragu – ragu perlu dilanjutkan uji kehamilan terlebih dahulu.

- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal dan ibu dengan suntikan dan ibu tersebut ingin menggantikannya dengan suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi lain.
- 8) Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat segera diberikan asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tanpa perlu menunggu datangnya haid. Bila diberikan pada hari ke 1-7 siklus haid, metode kontrasepsi lain tidak diperlukan. Biasebelumna menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam Rahim) maka suntikan 1 – 7 hari siklus haid dan segera cabut AKDR.

2.1.10 Cara penggunaan KB Suntik 1 bulan

Suntikan kombinasi diberikan setiap bulan dengan suntikan intramuscular. Klien diminta datang setiap 4 minggu. Suntikan ulang dapat diberikan 7 hari lebih awal, dengan kemungkinan terjadi gangguan perdarahan. Dapat juga diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang telah ditentukan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil. Tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari saja (Marmi, 2016).

2.1.11 Cara Pemberian KB Suntik 1 bulan

1) Persiapan dan Pelaksanaan Pelayanan

Pelaksanaan Pelayanan

Ruang untuk pasien rawat jalan maupun ruang perawatan dapat digunakan untuk pemberian kontrasepsi suntik. Ruangan tersebut harus:

- (1) Mendapat cahaya yang memadai,
- (2) Menggunakan lantai kramik atau semen agar mudah dibersihkan,
- (3) Bebas dari debu dan serangga, dan
- (4) Memiliki ventilasi yang baik

Fasilitas untuk mencuci tangan juga harus tersedia di dekat ruangan tersebut, termasuk persediaan air bersih yang mengalir, serta tersedia wadah atau kantung plastic untuk pembuangan limbah terkontaminasi. Wadah tahan tusuk harus diletakkan di tempat yang aman untuk pembuangan jarum dan alat tulis.

2) Persiapan Klien

Karena kulit tidak mungkin disterilisasi, antiseptic digunakan untuk meminimalkan jumlah mikroorganisme pada kulit tempat suntikan harus dilaksanakan. Hal ini mutlak harus dilaksanakan untuk mengurangi kemungkinan risiko infeksi pada lokasi suntik.

- (1) Periksa daerah suntik apakah bersih atau kotor.
- (2) Bila lengan atas atau pantat yang akan disuntik terlihat kotor, calon klien diterima membersihkannya dengan air dan sabun.
- (3) Biarkan daerah tersebut kering.

3) Persiapan yang dilakukan petugas

(1) Langkah 1: cuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air mengalir.

Keringkan dengan handuk atau dianginkan.

(2) Langkah 2: buka dan buang tutup kaleng pada vial yang menutupi karet. Hapus karet yang ada di atas bagian vital dengan kapas yang telah dibasahi dengan alcohol 60-90%. Biarkan kering (depo profera/cyclofem).

(3) Langkah 3: bila menggunakan jarum dan semprit sekali pakai, segera buka plastiknya. Bila menggunakan jarum dan semprit suntik yang telah disterilkan dengan DTT, pakailah korentang atau forsep yang telah diDTT. Catatan : jangan pakai spuit suntik untuk lebih dari sekali suntik. Pada penelitian didapatkan pemakaian satu semprit dengan beberapa jarum dapat menularkan virus hepatitis B.

(4) Langkah 4 : pasang jarum pada semprit suntik dengan memasukkan jarum pada mulut spuit penghubung.

(5) Langkah 5: balikkan vial dengan mulut vial di bawah. Gunakan jarum yang sama untuk menghisap kontrasepsi suntik dan menyuntikkan pada klien.

Catatan: buang kebiasaan untuk tetap membiarkan satu jarum menancap pada vital suntikan, dengan tujuan pemakaian beberapa kali. Cara ini akan menyebabkan hubungan langsung dari udara kedalam tabung sehingga kuman dapat masuk dan mencemari obat atau kontrasepsi suntik.

4) Persiapan Daerah Suntikan

- (1) Langkah 1: bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etil/isopropil alkohol 60-90%
- (2) Langkah 2: biarkan kulit tersebut kering sebelum dapat disuntik.

5) Peralatan

- (1) Obat yang akan disuntik (depo provera, cyclofem)
- (2) Spuit suntik dan jarumnya (sekali pakai)
- (3) Alkohol 60-90% dan kapas.

6) Teknik Suntikan

- (1) Kocok botol dengan baik, hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara (depo provera/cyclofem). Keluarkan isinya.
- (2) Suntikkan secara intramuskular dalam di daerah pantat (daerah glutea). Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif.
- (3) Depo provera (3ml/150mg atau 1ml/150mg) diberikan setiap 3 bulan (12 minggu)
- (4) Noristerat (200mg) diberikan setiap 2 bulan (8 minggu)
- (5) Cyclofem (25mg medroksi progesteron asetat dan 5mg estrogen sipionate)diberikan setiap bulan. Di Indonesia didapatkan haid teratur pada 85% peserta suntikan cyclofem.

7) Setelah Tindakan Suntik

Untuk jarum dan spuit sekali pakai :

- (1) Jangan memijat daerah suntik. Jelaskan pada klien bahwa obat akan terlalu cepat diserap.
- (2) Jangan memasukkan kembali, dan jangan membengkokkan atau mematahkannya. Buang jarum dan semplit dalam kotak/tempat tahan robekan/tusukan/tembus, misalnya kotak kayu, botol plastik atau kaleng yang mempunyai tutup. Botol bekas infus dapat dipakai, tetapi ada kemungkinan tertembus/robek.
- (3) Hindari kemungkinan tertusuk jarum secara sengaja. Jangan pisahkan jarum dengan spuit setelah pemakaian. Jangan disarungkan kembali, dibengkokkan atau dipatahkan sebelum dibuang. Bila perlu menyarungkan kembali, gunakan teknik “satu tangan”.
- (4) Letakkan kotak tersebut pada tempat yang mudah dijangkau dan mudah dibuka tanpa menggunakan benda tajam.
- (5) Kubur/bakar bila kotak tersebut telah 2/3 penuh

Untuk jarum dan tabung yang dipakai lebih dari sekali. Lakukan dekontaminasi dengan merendamnya dalam cairan klorin 0,5% sehingga jarum dan tabung aman dipakai (cairan klorin mematikan kuman hepatitis dan HIV). Setelah dekontaminasi, pisahkan jarum dan tabung. Bersihkan, cuci, dan sterilisasi dengan cara penguapan atau pemanasan kering atau disinfeksi tingkat

tinggi sesuai proses yang telah dijelaskan. Otoklaf atau DTT dengan cara rebus. Bila menggunakan tabung kaca, pemanasan kering dapat dilakukan.

8) Petunjuk Penggunaan Alat Suntik “*Autodisable*”

- (1) Periksa apakah kemasan alat suntik tidak rusak dan belum dibuka. Buang bila telah terbuka atau rusak.
- (2) Buka bagian bawah kemasan dan keluarkan alat suntik tersebut.
- (3) Tanpa menyentuh jarum, pasang alat suntik ke jarum dengan kancangdan putar.
- (4) Usapkan/bersihkan bagian tas vial dengan alkohol dan biarkan hingga kering.
- (5) Buka tutup pelindung jarum. Jangan menggerakkan pendorong dan jangan menyuntikkan udara ke dalam vial, karena akan membuat alat suntik tidak berfungsi (*disable*).
- (6) Ambil dan balikkan vial, masukkan jarum ke dalam vial.
- (7) Jaga agar ujung jarum tetap dalam cairan. Jangan memasukkan udara ke dalam alat suntik. Hal tersebut dapat mengakibatkan dosis yang tidak tepat. Tarik pendorong secara perlahan untuk mengisi alat suntik. Pendorong akan berhenti secara otomatis bila telah mencapai tanda batas 0,5 ml atau 1 ml, dan akan terdengar suara “klik”.

- (8) Untuk mengeluarkan gelembung udara, biarkan jarum dalam vial dan pegang alat suntik dengan posisi tegak, dan ketuk tabung alat suntik. Kemudian secara perlahan tekan pendorong ke tanda batas dosis (0,5 ml atau 1 ml) (Marmi, 2016).

2.1.12 Macam Akseptor KB Suntik 1 bulan

Menerima keluarga berencana adalah proses dimana pasangan secara sadar memutuskan jumlah dan jarak anak dan waktu kelahiran. Jenis penerimaan KB adalah :

- 1) Akseptor Aktif

Akseptor Aktif adalah akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan tanpa telat kembali suntik.

- 2) Akseptor Aktif Kembali

Akseptor Aktif Kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan atau kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat kurang lebih 3 bulan berturut – turut dan bukan karena hamil.

Menurut survei BKKBN akseptor KB se Indonesia yang terjadi dari tahun 2003 hingga tahun 2017 disebabkan oleh banyak faktor diantaranya yaitu :

- 1) Metode gagal
- 2) Efek samping atau alasan kesehatan
- 3) Ingin metode lebih efektif
- 3) Akseptor KB baru
Akseptor KB baru adalah penerima KB baru menggunakan alat kontrasepsi untuk pertama kali / penerima obat atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau penerima aborsi.
- 4) Akseptor KB dini
Penerima KB dini adalah ibu yang menerima alat kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau keguguran.
- 5) Akseptor KB Langsung
Peenerima KB langsung adalah istri yang menggunakan metode kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau keguguran.
- 6) Akseptor KB *Drop Out*
Akseptor KB *drop out* adalah akseptor yang telah telah berhenti menggunakan alat kontrasepsi selama 3 bulan (Sri Yunida, Oci Lestari, Yunike, 2021).
- 7) Akseptor KB ganti cara adalah peserta KB yang berganti pemakaian dari satu metode ke metode kontrasepsi lain (Setyani, 2021).

2. 2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah ketaatan kepada suatu perintah atau aturan. Kepatuhan adalah ketaatan kepada suatu perintah atau aturan, kepatuhan juga dapat diartikan kedisiplinan (Abdulkarim, 2019).

Penelitian kontemporer kepatuhan dengan sendirinya menjadi lebih teoritis dan hati hati karena ia menjadi lebih interdisipliner. Beberapa teori kepatuhan, terutama tidak hanya yang dikembangkan oleh pengacara, menggabungkan beberapa jenis variabel. Keuntungan dari pendekatan ini adalah potensi untuk sintesis multi – kausal, kelemahan adalah kesulitan untuk membedakan dan mengukur arti penting relatif dari variabel yang berbeda. Mengurai teori – teori kepatuhan menjadi bagian – bagian dapat mempertajam dan memperbaiki untuk pengujian empiris. Kepatuhan ini bisa juga disebut dengan kedisiplinan (Abdulkarim, 2019).

2.2.2 Bentuk Kepatuhan

Menurut Cramer (1991) kepatuhan dibagi menjadi:

1) Kepatuhan penuh (*Total Compliance*)

Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh meminum obat secara teratur sesuai petunjuk.

2) Pasien yang sama sekali tidak patuh (*Non Compliance*)

Pada keadaan ini pasien putus obat atau tidak mengonsumsi obat sama sekali.

2.2.3 Tipe – Tipe Kepatuhan

Menurut Bastable tahun 2019 terdapat lima tipe kepatuhan, yaitu :

1) *Otoritan*

Suatu kepatuhan tanpa *reserve*, kepatuhan yang ikut atau sering disebut bebekisme

2) *Conformist*

Kepatuhan tipe ini mempunyai 3 bentuk meliputi :

(1) *Conformist* yang *directed* yaitu penyesuaian diri terhadap masyarakat atau orang lain.

(2) *Conformist* yang *hedonist*, yaitu kepatuhan yang berorientasi pada untung rugi bagi diri sendiri.

(3) *Conformist integral* yaitu kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan masyarakat.

3) *Compulsive deviant*

Kepatuhan yang tidak konsisten, atau apa yang sering disebut plinplan

4) *Hedonic psikopat*

Kepatuhan pada kekayaan tanpa memperhitungkan kepentingan orang lain.

5) *Supra moralist*

Kepatuhan pada kekayaan yang tinggi terhadap nilai – nilai moral.

Oleh karena itu setiap orang memiliki kepribadian yang berbeda, diukur dalam konteks budaya. Jadi setiap orang harus bisa bersosial dimulai dengan kemampuan dan kemauan untuk mengatur diri sendiri dalam pelaksanaan nilai – nilai, aturan – aturan dan peraturan – peraturan yang berlaku di sekolah, masyarakat, dan negara.

2.2.4 Tujuan Kepatuhan

Menurut Sanjaya, 2020 tujuan patuh adalah :

- 1) Gaustad mengemukakan bahwa kepatuhan memiliki dua tujuan. Dengan kata lain, ini adalah tentang memberikan kenyamanan kepada seorang dan menciptakan lingkungan yang mudah untuk belajar.
- 2) Subaru berpendapat bahwa kepatuhan bertujuan untuk memenuhi aturan dengan persepsinya sendiri dalam menciptakan aturan.
- 3) Durkheim mengemukakan kepatuhan itu sendiri memiliki dua tujuan artinya mengembangkan aturan khusus untuk perilaku manusia menetapkan tujuan tertentu dan sekaligus membatasi ruang lingkup.
- 4) Yahya berpendapat bahwa kepatuhan adalah praktik batin yang tercemin dalam tindakan yang bertujuan untuk menjaga orang dalam ketaatan aturan. Disiplin ini diharapkan dapat melatih siswa untuk mematuhi peraturan disekolah, memperlancar proses belajar mengajar, memperlancar pencapaian tujuan pendidikan.

2.2.5 Hambatan Kepatuhan

Selain faktor – faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan kepatuhan, terdapat pula faktor yang menghambat terbentuknya kepatuhan dalam diri seseorang. Faktor penghambat tersebut berasal dari dalam diri sendiri dan lingkungan sekitar.

Menurut Dolet Unaradjan faktor penghambat kepatuhan antara lain :

- 1) Masyarakat yang menekankan ketaatan yang utuh dan loyalitas penuh kepada atasan.
- 2) Masyarakat yang bersifat terbuka dan primitif
- 3) Keadaan fisik dan biologis yang tidak sehat
- 4) Keadaan psikis atau mental yang tidak sehat
- 5) Sikap perfeksionis
- 6) Perasaan rendah diri atau khawatir.
- 7) Perasaan tidak mampu.
- 8) Kecemasan.
- 9) Suara hati yang bersalah dan keliru.
- 10) Kelekatatan yang tidak teratur.

Dengan demikian faktor yang berasal dari lingkungan disebut faktor eksternal(Subyantoro, 2020).

2.2.6 Faktor Determinan Kepatuhan

Menurut Lawrence Green kepatuhan dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Sedangkan menurut Smet, kepatuhan dipengaruhi oleh faktor komunikasi, pengetahuan, dan fasilitas kesehatan (Zelika, 2018).

Faktor yang mendukung tingkat kepatuhan adalah :

- 1) Pendidikan
- 2) Akomodasi
- 3) Modifikasi

- 4) Perubahan model terapi
- 5) Interaksi profesional dari tenaga kesehatan

Sedangkan menurut Bierstedt faktor – faktor yang mempengaruhi timbulnya sikap kepatuhan adalah *indoctrination, habituation, utility* dan *group identification* (Kusumadewi, 2012). Adapun faktor lain yang membentuk kepatuhan seseorang adalah sikap. Sikap dapat dilakukan sebagai pendapat seseorang terhadap suatu keadaan atau situasi (Wiranti, 2020).

Niven mengungkapkan bahwa ketidakpatuhan pasien dipengaruhi oleh empat faktor yaitu keyakinan, sikap, dan kepribadian, pemahaman terhadap pasien instruksi isolasi sosial dan keluarga dan kualitas terhadap instruksi (Ilmiah, 2015). Sedangkan menurut Encina tahun 2004 salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan adalah kehadiran dan keberadaan rekan yang menolak patuh. Jika seseorang memiliki dukungan sosial dari teman mereka yang tidak patuh, maka kepatuhan juga cenderung juga cenderung berkurang dan demikian kedekatan figur otoritas menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan (Mahfud, 2015).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Milgram adalah sebagai berikut (Ulum dan Wulandari, 2013).

- 1) Status Lokasi

Menurut Shaw tahun 1979 kepatuhan berhubungan dengan prestise seseorang di mata orang lain, demikian juga dengan lokasi. Apabila seseorang percaya bahwa lembaga yang memiliki status

keabsahan, *prestise* dan kehormatan, maka lembaga atau organisasi tersebut akan dipatuhi oleh anggota organisasi.

2) Tanggung Jawab Personal

Bertanggung jawab menurut kamus umum bahasa Indonesia adalah berkewajiban menanggung, memikul jawab, menanggung segala sesuatunya atau memberikan dan menanggung akibatnya. Pada percobaan Milgram didapatkan bahwa ketika tanggung jawab personal berkurang maka ketaatan meningkat. Hal ini berhubungan dengan teori *agency*. Milgram yang menyatakan bahwa kepatuhan dapat diciptakan melalui seorang yang memasuki status sebagai agen (*agentic state*) di mana terdapat pengalihan tanggung jawab dimana tanggung jawab dari seseorang ini dilepaskan dan diberikan kepada figur otoritas selaku pemberi perintah.

3) Legitimasi figur otoritas (Keabsahan Figur Otoritas)

Legitimasi dapat diartikan seberapa jauh masyarakat mau menerima dan mengakui kewenangan, keputusan atau kebijakan yang diambil oleh seseorang pemimpin. Faktor penting yang dapat menimbulkan kepatuhan sukarela adalah penerimaan seseorang akan ideologi yang mengabsahkan kekuasaan orang yang berkuasa dan memberikan intruksinya.

4) Status figur otoritas

Status adalah tingkat dalam sebuah kelompok. Status sosial adalah kedudukan sosial seseorang dalam kelompok masyarakat (meliputi keseluruhan posisi sosial yang terdapat dalam kelompok masyarakat). Status dibagi menjadi 3 yaitu *Ascribed Status*, *Achieved Status*, *Assigned Status*. Seseorang yang memiliki status dan kekuasaan sosial lebih tinggi akan lebih dipatuhi daripada seseorang dengan status sosial yang sama. Dalam percobaan yang dilakukan Milgram ditemukan bahwa lebih patuh jika seseorang yang memberikan perintah adalah orang yang terlihat profesional.

5) Dukungan sesama rekan

Seseorang cenderung berperilaku sama dengan rekan atau sesama dalam lingkungan sosialnya. Orang cenderung bersama sesuai dengan kelompok sosialnya misalnya umur, jenis kelamin, ras, agama, hobi, pekerjaan cenderung bertindak dan berperilaku seperti anggota dari kelompok tersebut.

6) Kedekatan figur otoritas

Salah satu faktor yang jelas dalam percobaan Milgram tentang kepatuhan ini adalah kehadiran dan pengawasan.

2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor Kb

Suntik 1 bulan

2.3.1 Pengertian Determinan Kesehatan

Determinan Kesehatan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan. Faktor- faktor yang terdapat pada determinanpun

Determinan perilaku, menurut teori Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang itu dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku

1) Faktor perilaku yaitu dibentuk oleh :

(1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain : pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai – nilai, tradisi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan KB suntik yaitu :

a. Umur

Umur adalah usia yang menjadi indikator salah satu kedewasaan di setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalaman. Besarnya umur seseorang akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut

umurnya, maka semakin lebih bermoral, lebih tertib, lebih disiplin, lebih berbakti dari usia muda lebih bertanggung jawab.

(a) Fase menunda kehamilan < 20 tahun

Masa menunda kehamilan pertama dilakukan pasangan jika seorang istri belum mencapai usia 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan karena :

- (1) Usia dibawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya tidak mempunyai anak dulu dengan berbagai alasan.
- (2) Prioritas penggunaan kontrasepsi yang dibutuhkan yaitu kontrasepsi pil oral, karena peserta masih muda.
- (3) Penggunaan kondom kurang menguntungkan, karena pasangan usia muda frekuensi bersenggama relatif tinggi, sehingga kegagalan juga tinggi.
- (4) Penggunaan IUD mini bagi yang belum mempunyai anak pada masa ini dapat dianjurkan, terlebih bagi calon peserta dengan kontra indikasi pil oral.

(b) Fase menjarangkan kehamilan usia 20 – 35 tahun

Masa mengatur kesuburan atau aman untuk hamil, periode ini merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah 2 anak dan jarak kehamilan 2 – 5 tahun.

Alasan menjarangkan kehamilan adalah :

- (1) Usia diantara 20 – 30/35 tahun adalah usia terbaik untuk hamil dan melahirkan.
- (2) Segera setelah anak pertama lahir, maka dianjurkan untuk memakai IUD sebagai pilihan utama.
- (3) Kegagalan yang menyebabkan kehamilan cukup tinggi namun disini tidak/kurang berbahaya karena yang bersangkutan berada dalam usia hamil dan melahirkan yang baik.
- (4) Kegagalan kontrasepsi disini bukan merupakan kegagalan program.

(c) Fase menghentikan / mengakhiri kehamilan atau kesuburan.

Umur diatas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak. Alasan mengakhiri kesuburan adalah :

- (1) Karena alasan medis dan alasan lainnya, ibu – ibu dengan usia diatas 30 tahun dianjurkan untuk tidak hamil atau tidak punya anak lagi.
- (2) Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap
- (3) Pil oral kurang dianjurkan karena usia ibu tua dan mempunyai risiko kemungkinan timbulnya akibat sampingan dan komplikasi (Marmi, 2016).

b. Pendidikan

Kata pendidikan secara berasal dari kata didik dengan mendapat imbuhan pe dan akhiran an, yang berarti cara atau proses perbuatan mendidik.

Penentuan kriteria bisa diperoleh dari standart variabel yang digunakan seperti pengelompokan tingkat pendidikan dasar yaitu berkisar 0 – 12 tahun dan pendidikan tinggi. Jika salah membuat pengelompokan maka pengelompokan tersebut tidak memiliki arti secara statistik (Iskandar, 2022).

Pendidikan adalah sesuatu yang universal dan berlangsung terus tak terputus dari generasi ke generasi dimanapun didunia in. Upaya memanusiakan manusia melalui pendidikan itu diselenggarakan sesuai dengan pandangan hidup dan latar belakang sosial setiap masyarakat tertentu (Sulasmi, 2021).

Sistem pendidikan terdiri dari 3 subsistem yaitu :

- 1) Pendidikan non formal
- 2) Pendidikan formal
- 3) Pendidikan informal

Pendidikan Formal pada umumnya yang diketahui sebagai pendidikan formal adalah lembaga sekolah. Syarat sebagai lembaga pendidikan formal adalah pendidikan diadakan di tempat tertentu seperti gedung sekolah, teratur

dan sistematis, mempunyai jenjang dan kurun waktu tertentu pendidikan formal biasanya dimulai dari taman kanak – kanak hingga perguruan tinggi. Pendidikan formal meliputi Sekolah Menengah Atas, Perguruan Tinggi. Sementara pendidikan Taman Kanak – Kanak masih dipandang sebagai pengelompokan belajar menjembatani anak dalam suasana hidup dalam keluarga dan di sekolah dasar. (Sulamsi, 2021)

Pendidikan di lembaga formal adalah salah satu pilihan yang paling mudah bagi seseorang atau warga suatu negara untuk meningkatkan pengetahuan dan juga untuk membimbing serta membina generasi muda yang biasa dilaksanakan sepenuhnya oleh pemerintah dan kerjasama masyarakat.

Pendidikan non formal atau yang diketahui juga sebagai pendidikan luar sekolah (PLS) adalah semua bentuk pendidikan yang penyelenggaraannya dengan sengaja, etrtib dan terencana serta berada diluar kepentingan sekolah formal. Komponen – komponen diperlukan sesuai dengan keadaan peserta didik antara lain :

- (1) Tenaga seperti guru
- (2) Fasilitas
- (3) Cara penyampaian atau metode yang biasa berbeda dari yang diajarkan

(4) Waktu yang diperlukan relatif tidak sama dengan sekolah formal

Pendidikan informal biasanya berlangsung di tengah lembaga keluarga. Meskipun begitu, tidak menutup kemungkinan pendidikan informal juga terjadi lingkungan sekitar keluarga seperti pasar, terminal, dan tempat umum lainnya. Sifat lembaga pendidikan informal bersifat seperti :

- (1) Tidak mempunyai suatu organisasi yang dengan ketat mengatur segala sesuatu
- (2) Pendidikan formal ini tidak mempunyai program waktu, tidak terbatas
- (3) Pendidikan informal memberikan pengaruh yang kuat dalam pembentukan seseorang peserta didik

Bentuk pendidikan ini dapat berlangsung diluar sekolah, tetapi dapat juga diluar sekolah. Selain terjadi di dalam keluarga dan masyarakat, pendidikan informal yang tidak terbatas waktu dan tempat pun dapat terjadi didalam sekolah ketika peserta didik atau seseorang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya termasuk termasuk guru, bermain dengan teman atau waktu harus berinteraksi dengan guru yang memberikan tindakan tertentu pada anak didik (Sulasmi, 2021).

c. Penghasilan

Yang sering dilakukan adalah menilai hubungan tingkat penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Pendapatan menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan cara hidup mereka akan terjaga lebih baik. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas fasilitas kesehatan di suatu keluarga.

Menilai hubungan antara tingkat penghasilan dengan pelayanan kesehatan maupun pencegahan merupakan hal yang sering dilakukan. Seseorang kuramh memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dikarenakan tidak mempunyai uang untuk membeli obat, membayat transport dsb (Sholihah, 2022).

Pendapatan keluarga menentukan perilaku kesehatan yang dapat bersifat positif atau negatif berkaitan dengan usaha perbaikan status kesehatannya berupa pemenuhan gizi dan perbaikan kondisi rumah yang dapat meningkatkan imunitas dan mencegah masyarakat terkena penyakit. Besarnya pendapatan individu menentukan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup termasuk dalam pemenuhan pangan dan kesehatan (Sholihah, 2022).

Saling keterkaitan yang terjadi antara bangsa disebabkan oleh perekonomian global, menuntut setiap perusahaan untuk memindai, memonitor, meramalkan, dan menilai kesehatan perekonomian diluar bangsa. Karena kesehatan perekonomian suatu negara dimungkinkan mempengaruhi kinerja perusahaan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja perusahaan oleh keadaan dari perekonomian suatu negara.

d. Pekerjaan

Definisi dari pekerjaan tidak boleh terlalu sempit dan terlalu luas, definisi yang terlalu luas bisa memasukkan semua aktivitas fisik, mental, psikis sebagai pekerjaan misal orang bernyanyi atau bermain tanpa menghasilkan uang. Definisi yang terlalu sempit bisa membuat aktivitas fisik dan psikis dianggap sebagai pekerjaan, misal orang yang bekerja dirumah depan komputer mendapat honor (Purwanto, 2021).

Pekerjaan juga sebagai aktivitas fisik dan mental yang memiliki tujuan nilai ekonomis. Definisi ini tidak terlalu luas dan juga tidak terlalu sempit, definisi ini membedakan ini membedakan kerja dengan aktivitas bersenang senang seperti bernyanyi atau berjalan cepat karena aktivitas tersebut tidak memiliki nilai ekonomi, tetapi definisi ini juga memungkinkan untuk memasukkan pekerjaan yang

menyenangkan dalam definisi pekerjaan. Pekerjaan yang menyenangkan seperti pelukis yang melukis dan hasilnya dijual atau penyanyi yang sedang bernyanyi di panggung hiburan dan mendapatkan honor (Purwanto, 2021).

Banyak ibu – ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak belum berperan sebagai timbal baliknya suatu pemilihan dalam melakukan KB suntik 1 bulan. Pekerjaan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk mencukupi semua kebutuhan salah satunya untuk kemampuan untuk melakukan suntik KB. Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih lama untuk memperoleh sesuatu.

e. Pengetahuan

Pengetahuan adalah apa yang dipahami seseorang atau orang yang diwawancarai tentang kesehatan dan penyakit, seperti apa yang mereka ketahui tentang gizi, kebersihan, pelayanan kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan penyakit (termasuk penyebab, rute penularan, dan tindakan pencegahan) (Notoatmodjo, 2014)

Pengetahuan adalah hasil tahu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Melalui panca indera manusia yaitu Indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, peraba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh di mata dan di telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat dibutuhkan untuk membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan lengkap tentang KB hormonal meliputi

- 1) Pembagian dan memberikan PIL KB
- 2) Pelaksanaan dan pemasangan atau pemakaian KB implant
- 3) Pemberian KB suntik 1 bulan atau 3 bulan

Pengetahuan tentang KB Operasi

- 1) Kapan waktu yang tepat menggunakan metode operasi
- 2) Dimana tempat pelayanan KB metode operasi
- 3) Bagaimana keuntungan dan kerugian metode operasi
- 4) Bagaimana kemungkinan penyulit metode operasi

Pengetahuan tentang KB darurat

- 1) Kapan waktu yang tepat untuk menggunakan pil untuk mencegah kehamilan pada hubungan tanpa perlindungan
- 2) Kapan KB darurat menggunakan IUCD untuk mencegah kehamilan

(2) Faktor pemungkin (enabling factors) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau

tindakan artinya bahwa faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Pentingnya tingkat pengetahuan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan semakin baik dalam pemilihan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi yang baik akan berdampak baik untuk penggunaanya, karena sesuai dengan kebutuhan. Kecenderungan orang yang memiliki pengetahuan baik akan memilih alat kontrasepsi suntik karena berbagai kelebihan dan keamanan dan penggunaannya (Hartanto, 2012). Penelitian Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (2013) menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap yaitu awarenest (kesadaran), interest (tertarik pada stimulus), evaluation (mengevaluasi atau menimbang baik tidaknya stimulus) dan trial (mencoba) serta adoption (subjek telah berperilaku baru). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Menurut Arikunto (2010), tingkatan

pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik: mempunyai nilai pengetahuan $> 75\%$
- 2) Pengetahuan cukup: mempunyai nilai pengetahuan $60\% - 75$
- 3) Pengetahuan kurang: mempunyai nilai pengetahuan $< 60\%$

f. Kelengkapan Sarana

Sarana yang lengkap sangat berpengaruh dalam memilih kontrasepsi, makin lengkap sarana yang didapat maka makin banyak pula pilihan masyarakat menentukan apa yang diinginkan. Faktor fasilitas fisik kesehatan akan berpengaruh terhadap manfaat penggunaan kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi akan berhasil jika mendapat dukungan dari pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan keluarga berencana.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat menjadi pintu masuknya keluarga dalam memahami konsep kesehatan, sehingga dengan penerimaan kontrasepsi sebagai suatu kebutuhan untuk hidup sehat. Pemanfaatan jasa pelayanan erat kaitannya dengan penggunaan kontrasepsi, dimana klien ingin mengatur jarak kelahiran atau membatasi kelahiran akan mengunjungi salah satu fasilitas pelayanan

KB untuk menggunakan metode kontrasepsi (Pastuty, 2005). Pemilihan alat kontrasepsi akan dipengaruhi oleh fasilitas fisik pelayanan, misalnya puskesmas, klinik, rumah sakit dan lainnya. Fasilitas pelayanan kontrasepsi yang lengkap akan mendorong akseptor untuk memilih sesuai dengan kebutuhannya.

KoRelasi pelayanan yang baik akan membuat klien merasa pelayanan yang diberikan pada dirinya adalah tepat sehingga dapat menimbulkan kepuasan dan akan tetap memanfaatkan pelayanan tersebut untuk memakai alat kontrasepsi (Boer, 2015).

g. Jarak tempat tinggal

Jarak tempat pelayanan kesehatan dengan alamat berpengaruh dalam melakukan pemilihan kontrasepsi, makin jauh jarak tempat tinggal maka makin kecil pula kemungkinan masyarakat memilih kontrasepsi.

Factor-faktor pendukung juga berkaitan dengan aksesibilitas berbagai sumber daya, biaya, jarak, sarana transportasi yang ada dan waktu pemakaian sarana kesehatan. Keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diberikan dapat dicapai dan mampu dibiayai pasien. Menurut Depkes RI, keterjangkauan baik berupa jarak maupun biaya merupakan salah satu alasan klien berkunjung atau berobat

di Puskesmas atau instansi pelayanan kesehatan lainnya. Berdasarkan Rikesda (2007), jarak tempuh merupakan akses rumah tangga menuju ke tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi individu untuk memilih dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Keterjangkauan jarak tempuh merupakan kelebihan Puskesmas dibandingkan rumah sakit, karena Puskesmas sarana kesehatan yang tersedia hampir diseluruh Indonesia memiliki jarak tempuh ke Puskesmas ≤ 5 km.

Hal ini dapat mempersingkat waktu tempuh dan mengurangi beban biaya perjalanan menuju ke Puskesmas, sedangkan rumah sakit hanya terdapat di kabupaten atau kota. Keterjangkauan ini memudahkan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan di 45 Puskesmas. Jarak tempuh dapat diartikan sebagai akses rumah tangga untuk mencapai sasaran pelayanan kesehatan berdasarkan jarak. Berdasarkan pendapat di atas, jarak tempuh dikategorikan dekat jika jarak rumah tangga dengan Puskesmas ≤ 5 km dan jarak tempuh jauh jika jarak rumah tangga dengan Puskesmas > 5 km.

Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor – faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor – faktor tersebut yaitu dukungan petugas kesehatan,

dukungan keluarga dimana dukungan keluarga sangatlah penting karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan sebagai penerima asuhan keperawatan. Oleh karena itu keluarga sangat berperan dalam menentukan keputusan pemakaian alat kontrasepsi yang dibutuhkan.

f. Dukungan suami

Dukungan suami berpengaruh besar terhadap pemilihan kontrasepsi yang dipakai istri, bila suami tidak setuju dengan kontrasepsi yang dipakai istrinya maka sedikit istri yang akan memakai kontrasepsi. Dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila diperlukan. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga).

Tindakan akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung

selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal. Peran keluarga atau suami sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh 36 setiap individu di dalam setiap siklus kehidupan, dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Salah satu dukungan keluarga yang dapat diberikan yakni dengan melalui perhatian secara emosi, diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi anggota keluarga yang sakit agar terus berusaha mencapai kesembuhan (Efendi, 2009).

Dukungan keluarga dikelompokkan menjadi empat kategori, yaitu dukungan emosional, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan pengharapan. Dukungan emosional yaitu memberikan empati dan rasa dicintai, kepercayaan dan kepedulian. Dukungan nyata yaitu

membantu individu dalam memenuhi kebutuhannya. Dukungan informasi yaitu memberikan informasi sehingga individu memiliki koping untuk mengatasi masalah yang muncul dari diri sendiri dan lingkungan. Dukungan pengharapan yang memberikan informasi yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi. Sumber dukungan internal (suami) merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi

g. Dukungan tenaga kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan juga penting dan berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi, selain suami juga ada tenaga kesehatan seperti bidan, dokter, perawat yang merupakan salah satu orang yang memiliki ilmu pengetahuan lebih dalam memilih dan menggunakan kontrasepsi sehingga dukungan tenaga kesehatan bisa memberi pengaruh besar terhadap keputusan menggunakan kontrasepsi.

Perilaku pemanfaatan fasilitas atau produk kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh petugas kesehatan. Seseorang yang sudah mengetahui manfaat kesehatan dan ingin memanfaatkannya dapat terhalang karena sikap dan tindakan petugas kesehatan yang tidak ramah dan memotivasi individu yang akan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Selain itu, kurangnya tenaga terlatih, kurangnya motivasi provider

untuk pelayanan KB suntik dan kurangnya dukungan peralatan untuk juga berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu memiliki alat kontrasepsi suntik (Sulistyawati, 2013).

Pengaruh faktor petugas dalam hal ini adalah kader maupun tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dokter, PLKB, dan sebagainya menurut Winarni (2000) memberi kesan positif.

2) Faktor diluar perilaku (non behavior cause) adalah faktor yang berpengaruh tetapi diluar perilaku

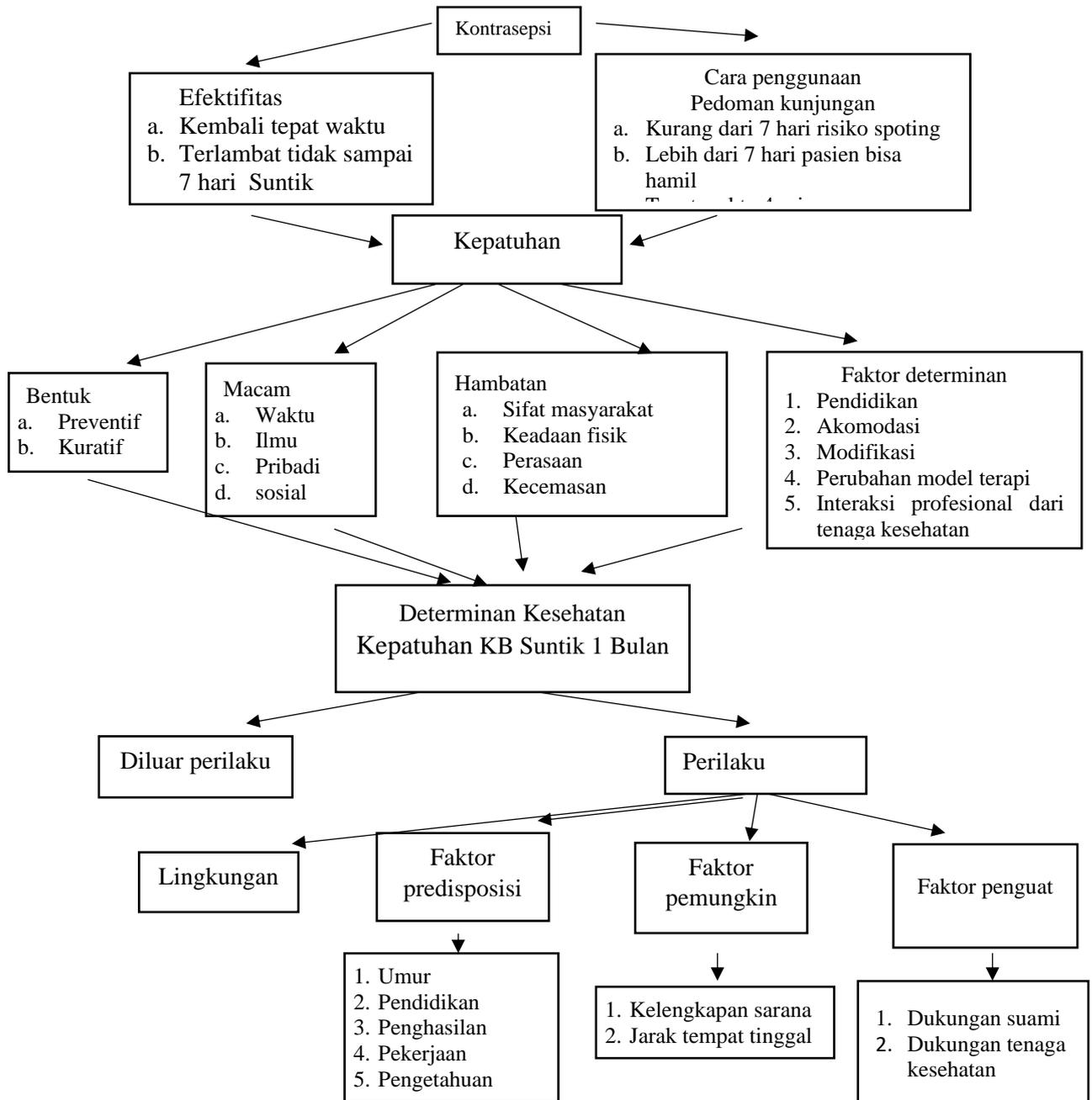
(1) Faktor dari lingkungan : jumlah dari seluruh benda hidup dan benda mati termasuk kondisi yang terdapat di dalam lingkungan tempat tinggal manusia yaitu dimana manusia ditempatkan.

a. Lingkungan fisik

b. Lingkungan non fisik (Notoatmojo, 2014).

2.4 Kerangka teori

Kerangka teori adalah bagian dari penelitian, tempat bagi penelitian memberikan penjelasan tentang hal yang berhubungan dengan variabel pokok, sub variabel, dan pokok masalah dalam penelitian.



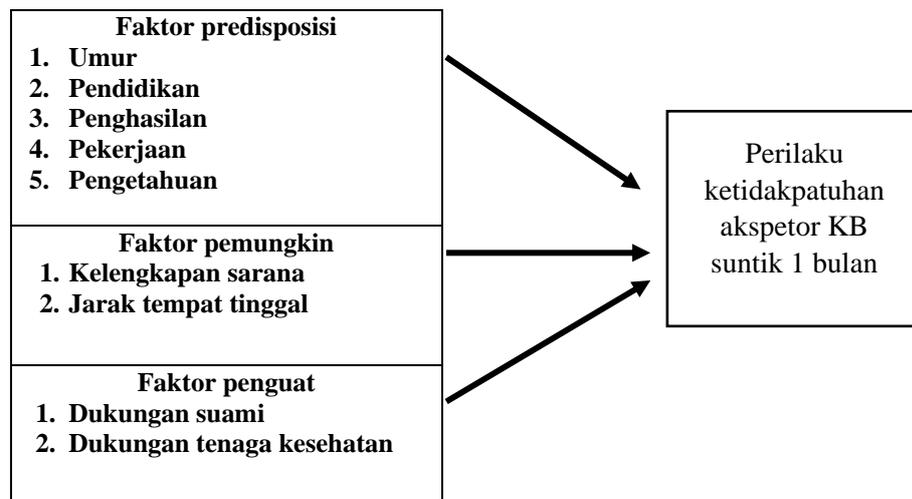
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Menurut Supardi dan Rustika (2013) kerangka konsep adalah uraian tentang hubungan antara variabel – variabel yang terkait dengan masalah penelitian dan dibangun berdasar kerangka teori atau kerangka pikir atau hasil studi sebelumnya sebagai pedoman penelitian. Kerangka konsep merupakan bagian dari kerangka teori yang akan diteliti untuk mendeskripsikan secara jelas variabel yang dipengaruhi dan variabel yang mempengaruhi.



Keterangan

- : diteliti
- : tidak diteliti
- : mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Faktor Determinann Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMS S Kabupaten Situbondo

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun penelitian untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sucipto, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti mengemukakan hasil pengukuran data penelitian berupa data kuantitatif yang dihitung persentase. Teknik analisis deskriptif persentase adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun buatan manusia (Sugiono, 2013). Fenomena tersebut bisa berbentuk aktivitas atau karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan yang lain dimaksudkan yaitu mendeskripsikan faktor determinan ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen/subjek riset yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian (Rizaldy Tsalim Pinson, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik 1 bulan yang tidak patuh di PMB “S” Kabupaten Situbondo yaitu 30 akseptor pada tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan subjek – subjek dari populasi yang benar – benar akan diteliti oleh peneliti. Dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya (Rizaldy Tsalim Pinson, 2021). Sampel yang digunakan yaitu 30 akseptor.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik penentuan sampel adalah cara menentukan sampel yang jumlahnya yang sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat – sifat penyebaran populasi agar di peroleh sampel yang representatife. Peneliti menggunakan teknik *total sampling* dimana tehnik pengambilan sampel dimana besar sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiono jumlah populasi kurang dari 100 jika dijadikan sampel penelitian semua.

4.2.4 Kriteria sampling

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriterianya atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil dari sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- (1) Akseptor KB suntik 1 bulan yang datang terlambat kurang dari 7 hari
- (2) Akseptor KB suntik 1 bulan yang drop out menghentikan KB suntik lebih dari 3 bulan

- (3) Akseptor KB suntik 1 bulan yang ganti cara
- (4) Akseptor KB suntik 1 bulan yang putus pakai
- (5) Akseptor KB suntik 1 bulan yang datang dengan kehamilan yang tidak diinginkan
- (6) Bersedia menjadi responden dalam penelitian

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri – ciri anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Akseptor KB suntik 1 bulan *Drop Out* tapi tidak dapat dihubungi.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel diartikan sebagai sesuatu yang mempunyai variabilitas (segala sesuatu yang bervariasi). Ukuran karakteristik dari subjek penelitian. Ukuran dari sebuah variabel dapat berupa numerik (usia atau tinggi badan) atau dalam bentuk kategori (jenis kelamin, ada tidaknya penyakit) (Wulaningsih, 2021). Persamaan linear atau satu variabel adakah kalimat terbuka yang menggunakan hubungan sama dengan dan pangkat tertinggi variabelnya bernilai satu. Variabel penelitian faktor determinan ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” yaitu umur, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, kelengkapan sarana, jarak, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan.

4.4 Tempat Penelitian

Tempat yang akan digunakan peneliti untuk melakukan penelitian adalah di PMB “S” Kabupaten Situbondo.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yaitu dilakukan pada bulan Juni-Juli tahun 2023

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan atau pengertian secara operasional tentang variabel – variabel yang diamati terdapat dalam kerangka konsep yang dikembangkan peneliti untuk lebih memudahkan dalam Menyusun instrument pengumpulan data maka definisi operasional mengandung unsur – unsur pengertian variabel, cara ukur, alat ukur, hasil ukur dan skala ukur (Sucipto, 2020).

Tabel 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Indikator	Skala	Kategori
Ketidakpatuhan	ketidaktaatan akseptor kepada suatu aturan dalam pemakaian KB suntik 1 bulan	Kuesioner	1. Akseptor KB suntik 1 bulan yang datang terlambat kurang dari 7 hari 2. Akseptor KB suntik 1 bulan yang drop out menghentikan KB suntik lebih dari 3 bulan 3. Akseptor KB suntik 1 bulan yang ganti cara 4. Akseptor KB suntik 1 bulan yang putus pakai 5. Akseptor KB suntik 1	Nominal	0 = patuh 1-5 = tidak patuh

				bulan yang datang dengan kehamilan yang tidak diinginkan		
Faktor faktor determinan :	Umur responden saat penelitian berlangsung berdasarkan identitas yang dimiliki	Kuesioner	1 = < 20 tahun fase usia menunda kehamilan 2 = 20 – 35 tahun fase usia menjarangkan kehamilan 3 = > 35 tahun fase usia mengakhiri kehamilan	Nominal	1 = Muda Score 1 2= Ideal Score 0 3 = Tua Score 1	
1. Umur						
2. Pendidikan	Tingkat pendidikan yang telah ditempuh oleh responden saat dilakukan penelitian	Kuesioner	1 = pendidikan dasar (SD,SMP, SMA) 2 = pendidikan lanjutan (D1,D3,S1,S2)	Nominal	1= Rendah Score 1 2=Tinggi Score 0	
3. Penghasilan	Jumlah penghasilan responden setiap bulan saat dilakukan penelitian	Kuesioner	1= 0 2=Rp.100.000 – Rp.2.000.000 3=>Rp.2.000.000	Nominal	1= Tidak Berpenghasilan Score 1 2,3=berpenghasilan Score 0	
4. Pekerjaan	Kondisi sedang bekerja atau tidak pada responden saat dilakukan penelitian	Kuesioner	1 = ibu rumah tangga 2 =PNS/TNI/POLRI/pedagang/Wiraswasta	Nominal	1=Tidak Bekerja Score 1 2=bekerja Score 0	
5.Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden dari hasil pertanyaan kuesioner tentang suntik 1 bulan	Kuesioner	Setiap jawaban benar bernilai 10 dan salah bernilai 0	Ordinal	Baik = nilai 80-100 Cukup=nilai 50-70 Kurang=nilai <50	
6.Kelengkapan Sarana	Sarana yang memadai sangat berpengaruh dalam memilih kontrasepsi,	Kuesioner	Ada = 1 Tidak ada = 0	nominal	Lengkap score 6	

	makin lengkap sarana yang didapat maka makin banyak pula pilihan masyarakat menentukan apa yang diinginkan				Tidak lengkap score <6
7. Jarak Tempat Tinggal	Jarak tempat pelayanan kesehatan dengan alamat berpengaruh dalam melakukan pemilihan kontrasepsi, makin jauh jarak tempat tinggal maka makin kecil pula kemungkinan masyarakat memilih kontrasepsi.	Kuesioner	1 = < 2 km 2 = > 2 km	Nominal	Dekat Score 1 Jauh Score 0
8. Dukungan Suami	Dukungan suami berpengaruh besar terhadap pemilihan kontrasepsi yang dipakai istri, bila suami tidak setuju dengan kontrasepsi yang dipakai istrinya maka sedikit istri yang akan memakai kontrasepsi	Kuesioner	Nilai 1 suami ikut memutuskan 2 suami mengantar 0=suami cenderung melarang istri, tidak mengantar	Nominal	Mendukung Score 1-2 tidak mendukung Score 0
9. Dukungan tenaga kesehatan	Dukungan keluarga juga penting dan berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi, selain suami didalam keluarga ibu merupakan keluarga yang berpengalaman menggunakan kontrasepsi sehingga dukungan ibu bisa memberi pengaruh besar terhadap keputusan menggunakan kontrasepsi	Kuesioner	1=Tenaga kesehatan memberikan informasi dan membantu dalam mengambil keputusan 0=tenaga kesehatan pasif dan tidak membantu memberikan info tentang KB	Nominal	Mendukung Score 1-2 tidak mendukung Score 0

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Sucipto, 2020). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang dibuat peneliti sebelumnya yaitu oleh Ria Dwi Handayani pada tahun 2012 yang berjudul faktor yang mempengaruhi ketepatan suntik KB di Puskesmas Siderejo Salatiga yang berisi

tentang karakteristik dan kuesioner tentang pengetahuan pasien. Adapun pengumpulan data di PMB “S” kabupaten Situbondo, dengan prosedur pengumpulan data sebagai berikut

- 1) Melakukan proses untuk uji etik terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian di Universitas dr. Soebandi Jember.
- 2) Melakukan permohonan penelitian di Universitas dr. Soebandi Jember.
Dalam melaksanakan penelitian, mengajukan permohonan ijin kepada institusi Universitas dr. Soebandi Jember
- 3) Mengajukan permohonan ijin kepada Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) Situbondo dan meminta persetujuan surat balasan untuk ditujukan kepada dinas kesehatan
- 4) Mengajukan permohonan ijin kepada Dinas Kesehatan Situbondo dengan membawa surat keterangan dari bakesbangpol
- 5) Mengajukan permohonan ijin kepada Puskesmas Situbondo di kabupaten Situbondo untuk mendapat persetujuan untuk melakukan penelitian di PMB “S”.
- 6) Melakukan pendekatan untuk memilih sesuai kriteria responden dan melakukan *inform consent*.
- 7) Meminta tanda tangan responden untuk menandatangani surat pernyataan sebagai responden.
- 8) Responden diberikan kuesioner yang telah disediakan.
- 9) Peneliti mengumpulkan kuesioner yang dibagikan kepada responden
- 10) Dokumentasi.

4.7.1 Rencana pengolahan data

1) *Editing*

Memeriksa hasil data pengumpulan meliputi jumlah hasil penelitian dan mengoreksi atau menyelesaikan bila terdapat hal – hal yang salah atau kurang jelas.

2) *Tabulasi*

Memindahkan data/mengorganisir dengan sedemikian rupa hingga memudahkan untuk dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel/grafik.

4.8 Teknik Analisa Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan penelitian dan menangkap fenomena (Sucipto, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti mengemukakan hasil pengukuran data penelitian berupa data kuantitatif yang akan dihitung dengan teknik deskriptif persentase. Teknik analisis deskriptif persentase dimaksudkan untuk mengetahui status variabel yaitu mendeskripsikan faktor determinan kepatuhan penggunaan KB suntik 1 bulan dengan langkah

- 1) Menghitung responden dan masing masing sub variabel
- 2) Merekap nilai
- 3) Menghitung nilai rata – rata
- 4) Menghitung persentase dengan rumus

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

Keterangan :

P = angka presentase

f = jumlah frekuensi dari setiap jawaban yang telah dipilih responden

n = jumlah frekuensi atau banyaknya individu

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada masalah etik, antara lain:

1. *Informed Consent* Lembar persetujuan menjadi responden yang berisi tanda tangan responden sebagai bukti bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden kepada responden yang menolak untuk menjadi responden penelitian.
2. *Anonymity* (Tanpa Nama) Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.
3. *Confidentially* (Kerahasiaan) Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang faktor determinan ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo yang telah selesai dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2023. Dengan jumlah sampel 30 orang.

5.1 Faktor Umur Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Faktor Usia Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Umur	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total Responden
1.	20 – 35 tahun	Ideal	23	76,6	23
2.	>35 tahun	Tua	6	20	6
3.	< 20 tahun	Muda	1	3,3	1
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan sebagian besar responden berusia ideal (20-35 tahun) yaitu sebanyak 76,6%(23 orang).

5.2 Faktor Pendidikan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB

Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Pendidikan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responden
1.	SMA	Rendah	14	46,6	14
2.	SMP		5	16,6	5
3.	SD		3	10	3
4.	S1	Tinggi	8	26,6	8
5.	D3		0	0	0
6.	D1		0	0	0
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan sebagian besar responden mempunyai pendidikan rendah sebanyak 22 orang (73,3%).

5.3 Faktor Penghasilan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB

Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Faktor Penghasilan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Penghasilan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total Responden
1.	Rp. 0	Tidak berpenghasilan	22	73,3	22
2.	Rp. 100.000 – Rp. 2.000.000	Berpenghasilan	0	0	0
3.	> Rp. 2.000.000		8	26,6	8
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 sebagian besar responden tidak mempunyai penghasilan sebanyak 22 orang (73,3%).

5.4 Faktor Pekerjaan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Faktor Pekerjaan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Pekerjaan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responde
1.	Ibu Rumah Tangga	Tidak bekerja	22	73,3	22
2.	PNS		4	13,3	4
3.	SWASTA	Bekerja	4	13,3	4
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan sebanyak 22 orang (73,3%).

5.5 Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responden
1.	Nilai kuesioner 80-100	Baik	23	76,6	23
2.	Nilai kuesioner 50-70	Cukup	7	23,3	7
3.	Nilai kuesioner < 50	Kurang	0	0	0
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang(76,6%).

5.6 Faktor Kelengkapan Sarana Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Faktor Kelengkapan Sarana Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Kelengkapan sarana	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responden
1.	Memiliki < dari 6 item metode (kondom, pil, IUD, implan, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan)	Tidak lengkap	0	0	0
2.	Memiliki 6 item metode (kondom, pil, IUD, implan, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan)	Lengkap	30	100	30
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa kelengkapan sarana di bidan yang responden datangi seluruhnya memiliki sarana yang lengkap sebanyak 30 orang (100%).

5.7 Faktor Jarak Tempuh Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Faktor Kelengkapan Sarana Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Jarak	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responden
1.	< 2 km	Dekat	26	86,6	26
2.	>2km	Jauh	4	13,3	4
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan didominasi oleh kategori responden memiliki jarak tempuh yang dekat sebanyak 26 orang (86,6%).

5.8 Faktor Dukungan Suami Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor

KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Suami Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Dukungan suami	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responden
1.	Suami melarang dan tidak mengantar	Tidak Mendukung	0	0	0
2.	Suami ikut memutuskan dan ikut mengantar	Mendukung	30	100	30
	Jumlah		30	100	30

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan seluruh akseptor mendapat dukungan suami sebanyak 30 orang (100%).

5.9 Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total responden
1	Tenaga kesehatan pasif memberi informasi dan tidak memberikan info tentang KB suntik	Tidak Mendukung	0	0	0
2	Tenaga kesehatan ikut membantu memberi informasi dan mengingatkan jadwal kembali suntik	Mendukung	30	100	30
Jumlah			30	100	30

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yaitu seluruh responden mendapat dukungan tenaga kesehatan sebanyak 30 orang(100%).

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan pembahasan dari hasil penelitian yang berjudul Faktor Determinan Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMS “S” Kabupaten Situbondo, sebagai berikut :

6.1 Faktor Umur Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa umur merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang berusia ideal yaitu sebanyak 76,6% (23 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur seseorang akan mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Umur adalah usia yang menjadi indikator salah satu kedewasaan di setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalaman. Besarnya umur seseorang akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bermoral, lebih tertib, lebih disiplin, lebih berbakti dari usia muda lebih bertanggung jawab. Metode kontrasepsi suntik direkomendasikan kepada akseptor yang berusia 20-35 tahun karena metode kontrasepsi suntik sangat efektif untuk menjarangkan

kehamilan pada usia tersebut. Untuk umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun tidak direkomendasikan untuk menggunakan kontrasepsi suntik, karena terkait dengan efek samping 42 dari hormon yang terkandung didalam kontrasepsi suntik tersebut, untuk umur diatas 35 tahun direkomendasikan untuk menggunakan MKJP (Kurniawan, 2016). Hasil penelitian Hety (2014) mendapatkan bahwa akseptor suntik di BPS Ny. Nanik Kelurahan Kauman Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto sebagian besar memiliki usia pada ideal, hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Limoy pada tahun 2017 yang mendapatkan bahwa ibu di BPS Arismawati Kabupaten Kubu Raya sebagian besar memiliki usia ideal.

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapat yang mengalami terlambat kembali suntik 1 bulan dilakukan oleh sebagian besar wanita usia subur yang berada di usia ideal yaitu 20 hingga 35 tahun di PMB "S" karena selain harganya terjangkau, kontrasepsi ini juga yang penggunaannya tidak menyebabkan rasa sakit seperti kontrasepsi implan, tidak menyebabkan rasa takut seperti pada penggunaan IUD dan tidak perlu ketaatan dalam menggunakan kontrasepsi setiap hari seperti kontrasepsi pil sehingga cenderung dipilih oleh sebagian besar masyarakat, dalam penelitian ini didapat hasil sebagian besar umur yang tidak patuh menggunakan KB suntik 1 bulan berada di usia ideal antara 20 hingga 35 tahun. Dalam penelitian ini responden yang berusia terlalu muda dan yang responden yang berusia tua tidak banyak mengalami terlambat melakukan suntik karena umur kurang dari 20 tahun memiliki rasa takut akan hamil sehingga kepatuhan tinggi dan umur diatas 35

tahun juga telah memiliki pemikiran yang dewasa sehingga memiliki kepatuhan menggunakan KB suntik 1 bulan yang tinggi pula, karena memiliki usia yang masih ideal mereka berpikir masih mampu untuk merawat dan mengasuh anak jika mereka mengalami kehamilan lagi sehingga tingkat kepatuhan dalam usia ideal ini menjadi rendah dibanding usia tua sudah saatnya untuk mengentikan kehamilan karena jika kehamilan terjadi akan mengalami risiko tinggi untuk melahirkan dan usia muda yang mengambil keputusan untuk menunda kehamilan karena selain faktor umur pengetahuan dan pengalaman mereka masih sangat kurang dalam berumah tangga terutama dalam mengasuh dan merawat anak, usia muda masih labil, masih merasa takut terhadap sakitnya melahirkan karena mereka belum berpengetahuan dan belum berpengalaman.

6.2 Faktor Pendidikan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang berpendidikan rendah yaitu sebanyak 73,3% (22 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan rendah seseorang akan mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi responden terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya pemilihan kontrasepsi. Penentuan kriteria bisa diperoleh dari standart variabel yang digunakan seperti pengelompokan tingkat pendidikan dasar yaitu berkisar 0 – 12 tahun dan pendidikan tinggi. Jika salah membuat pengelompokan maka pengelompokan tersebut tidak memiliki arti secara statistik (Iskandar, 2022). Pendidikan adalah sesuatu yang universal dan berlangsung terus tak terputus dari generasi ke generasi dimanapun didunia in. Upaya memanusiakan manusia melalui pendidikan itu diselenggarakan sesuai dengan pandangan hidup dan latar belakang sosial setiap masyarakat tertentu (Sulasm, 2021). Hasil penelitian Kurniawan pada tahun 2016 yang mendapatkan bahwa akseptor yang memilih kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bakau Kecamatan Mempawah Timur Kabupaten Mempawah sebagian besar adalah askeptor pendidikan dasar (SD-SMP) dan berbanding terbalik dengan penelitian oleh Sandro Adi Palti dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi hormonal pada akseptor KB di kelurahan Suka Raja Kecamatan Siantar Marihat, dengan hasil penelitiannya bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi hormonal (Palti, 2010).

Berdasarkan dari hasil penelitian responden yang tidak patuh menggunakan KB suntik 1 bulan di PMB “S” yaitu responden dengan pendidikan rendah rentan memiliki tingkat kepatuhan yang rendah pula. Semakin tinggi pendidikan akan menghasilkan kelahiran yang rendah karena

pendidikan akan mempengaruhi persepsi negatif terhadap nilai anak dan akan menekan adanya keluarga besar, disini dapat terlihat bahwa tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang, pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan yang mereka miliki dalam kehidupan sehari – hari karena mereka mengerti dan mengetahui hal mana yang mereka harus prioritaskan tentang menunda kehamilan, mengatur jarak kehamilan, atau menghentikan kehamilan sehingga mereka akan berhati – hati dalam hal kepatuhan penggunaan KB suntik 1 bulan.

6.3 Faktor Penghasilan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa penghasilan merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidapatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang tidak berpenghasilan yaitu sebanyak 73,3% (22 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang tidak berpenghasilan akan mempengaruhi ketidapatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Menilai hubungan antara tingkat penghasilan dengan pelayanan kesehatan maupun pencegahan merupakan hal yang sering dilakukan. Seseorang kuramh memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dikarenakan tidak mempunyai uang untuk membeli obat, membayot transport dsb. Pendapatan keluarga menentukan perilaku kesehatan yang dapat bersifat positif atau negatif berkaitan dengan usaha perbaikan status kesehatannya berupa pemenuhan gizi dan perbaikan kondisi rumah yang dapat meningkatkan imunitas dan mencegah masyarakat terkena penyakit. Besarnya pendapatan individu menentukan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup termasuk dalam pemenuhan pangan dan kesehatan (Sholihah, 2022). Hal ini sejalan dengan peneliti Anita, dkk (2014) di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud yang menyatakan ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi pada PUS responden tingkat sosial ekonomi cukup lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dibandingkan dengan sosial ekonomi kurang artinya ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi.

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapat sebagian besar responden yang tidak patuh menggunakan KB suntik 1 bulan di PMB “S” tidal ber[enghasilan. Sehingga responden dengan tidak memiliki penghasilan rentan memiliki tingkat kepatuhan yang rendah pula. Sering dilakukan adalah menilai hubungan tingkat penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Pendapatan menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan cara

hidup mereka akan terjaga lebih baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari tiap penelitian, penghasilan yang tinggi menghasilkan perekonomian yang sejahtera justru dengan memiliki banyak anak dengan penghasilan tinggi bukanlah merupakan suatu masalah jika terjadi kehamilan yang tidak diharapkan tetapi ibu dengan penghasilan yang tinggi maka berhubungan juga dengan pendidikan yang tinggi yang nantinya mereka memiliki banyak pendapat dan pertimbangan yang lebih matang jika harus memiliki anak lagi, memiliki penghasilan yang tinggi juga menghasilkan tingkat kepatuhan tinggi pula dikarenakan pendidikan yang tinggi yang berhubungan dengan faktor ibu bekerja dan faktor memiliki penghasilan yang tinggi.

6.4 Faktor Pekerjaan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidapatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 73,3% (22 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang tidak memiliki pekerjaan akan mempengaruhi ketidapatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Pekerjaan juga sebagai aktivitas fisik dan mental yang memiliki tujuan nilai ekonomis. Definisi ini membedakan ini membedakan kerja dengan aktivitas bersenang senang seperti bernyanyi atau berjalan cepat karena aktivitas tersebut tidak memiliki nilai ekonomi, tetapi definisi ini juga memungkinkan untuk memasukkan pekerjaan yang menyenangkan dalam definisi pekerjaan. Pekerjaan yang menyenangkan seperti pelukis yang melukis dan hasilnya dijual atau penyanyi yang sedang bernyanyi di panggung hiburan dan mmendapatkan honor (Purwanto, 2021). Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih lama untuk memperoleh sesuatu. Nilai waktu yang dimiliki wanita bekerja adalah lebih mahal dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Ilyas (2009) di Yogyakarta dengan desain cross sectional didapatkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik yang merupakan bagian dari kontrasepsi hormonal wanita bekerja diduga mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk memakai alat kontrasepsi .

Berdasarkan dari hasil penelitian, sebagian besar responden yang tidak patuh untuk melakukan KB suntik di PMB “S” adalah adalah tidak memiliki pekerjaan, responden dengan tidak memiliki pekerjaan rentan memiliki tingkat kepatuhan yang rendah pula. Pekerjaan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk mencukupi semua kebutuhan salah satunya untuk kemampuan untuk melakukan suntik KB. Kesempatan wanita bekerja untuk mengurus anak

lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak bekerja, sehingga ibu yang tidak bekerja akan menganggap jika mereka mengalami kehamilan berikutnya mereka mampu untuk merawat dan mengasuh anak karena mereka memiliki waktu lebih dalam mengurus anak dapat disimpulkan jika ibu yang tidak bekerja tidak khawatir akan terjadi kehamilan dari pada ibu yang bekerja sehingga tingkat kepatuhan ibu bekerja lebih tinggi dibanding tingkat kepatuhan ibu yang tidak bekerja.

6.5 Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidapatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang tidak berpenghasilan yaitu sebanyak 76,6% (23 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan mempengaruhi ketidapatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Pengetahuan adalah apa yang dipahami seseorang atau orang yang diwawancarai tentang kesehatan dan penyakit, seperti apa yang mereka ketahui tentang gizi, kebersihan, pelayanan kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan penyakit (termasuk penyebab, rute penularan, dan tindakan pencegahan). Pengetahuan adalah hasil tahu terjadi setelah orang melakukan pengindraan

terhadap objek tertentu. Melalui panca indera manusia yaitu Indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, peraba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh di mata dan di telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat dibutuhkan untuk membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Heryaryanti (2014) faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin usia dini mengatakan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita kawin usia dini. Pendapat ini diperkuat lagi dalam penelitian yang dilakukan Nurfaedah dkk (2013) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil analisis dengan uji tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi

Berdasarkan dari hasil penelitian, responden yang tidak patuh adalah responden yang memiliki pengetahuan yang baik. Sehingga responden dengan memiliki pengetahuan yang baik memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang dimiliki oleh ibu sangat mempengaruhi dalam memilih jenis kontrasepsi pengetahuan yang diperoleh berdasarkan efek samping dan kecocokan ibu dalam kontrasepsi tersebut sehingga memudahkan ibu untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Pengetahuan yang tinggi pula ini akan memberikan informasi yang banyak tentang KB yang dipilih sendiri, kapan kembali suntik, apa efek jika terlambat suntik, sehingga dengan tingginya pengetahuan yang dimiliki akseptor maka tingkat kepatuhan kembali suntik KB 1 bulan akan lebih tinggi dan tertib

sehingga mengurangi efek samping yang tidak diinginkan seperti pola haid yang tidak teratur dan mengurangi dampak kehamilan yang tidak dikehendaki. Tetapi pada kenyataannya didapat dengan memiliki pengetahuan yang baik maka tingkat kepatuhan rendah karena responden yang memiliki pengetahuan baik justru tidak mementingkan kepatuhan dalam menggunakan KB suntik, hal ini dikarenakan karakteristik yang berbeda.

6.6 Faktor Kelengkapan Sarana Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa kelengkapan sarana merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang datang ke tenaga kesehatan yang memiliki sarana lengkap yaitu sebanyak 100% (30 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang datang kepada tenaga kesehatan yang memiliki sarana lengkap akan mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Sarana yang memadai sangat berpengaruh dalam memilih kontrasepsi, makin lengkap sarana yang didapat maka makin banyak pula pilihan masyarakat menentukan apa yang diinginkan (Notoatmodjo, 2014). Untuk dapat digunakan, pertama kali suatu metode kontrasepsi harus tersedia dan mudah didapat Promosi metode tersebut melalui media, melalui kontak

langsung oleh petugas program KB, oleh dokter dan sebagainya, dapat meningkatkan secara nyata pemilihan metode kontrasepsi (Manuaba, 2017). Sesuai dengan penelitian Maulidah (2005) di Puskesmas Tambun dengan desain cross sectional terdapat ada hubungan antara ketersediaan macam metode kontrasepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi selain itu Menurut Penelitian Hutauruk (2006) dengan desain cross sectional menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan biaya pelayanan dan ketersediaan pelayanan alat 70 kontrasepsi dengan penggunaan alat kontrasepsi. (Hutauruk, A.2006.) Ketersediaan alat kontrasepsi terwujud dalam bentuk fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan (tempat pelayanan kontrasepsi). Untuk dapat digunakan, pertama kali suatu metode kontrasepsi harus tersedia dan mudah didapat promosi metode tersebut melalui media, melalui kontak langsung oleh petugas program KB, oleh dokter dan sebagainya, dapat meningkatkan secara nyata pemilihan metode kontrasepsi. (Manuaba, 2002)

Berdasarkan dari hasil penelitian, responden yang memilih menggunakan KB suntik 1 bulan di PMB “S” ke tempat tenaga kesehatan yang memiliki sarana lengkap, sehingga kelengkapan sarana sebenarnya juga berperan penting dalam kepatuhan penggunaan dan pemilihan metode KB, jika dalam fasilitas kesehatan tidak terdapat kelengkapan sarana yang lengkap bagaimana akseptor jika mengalami masalah keterlambatan suntik selama lebih dari tanggal ditentukan jika akseptor harus menggunakan perlindungan ganda misal kondom atau pil KB atau obat hormon untuk kontrasepsi darurat

maka akan menghambat proses pelayanan KB sesuai dengan yang ditentukan, atau akseptor ingin berganti metode karena suatu hal tetapi fasilitas kesehatan tidak mempunyai kelengkapan sarana yang lengkap maka akan menurunkan kualitas pelayanan KB yang memang dianjurkan oleh pemerintah, dengan adanya sarana yang lengkap sehingga responden memiliki kepatuhan yang rendah pula karena dengan kelengkapan sarana yang lengkap mereka merasa terbantu dengan kelengkapan sarana jika mereka tidak patuh dalam menggunakan KB suntik 1 bulan.

6.7 Faktor Jarak Tempuh Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa jarak tempuh merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidapatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari jarak tempuh yang dekat yaitu sebanyak 86,6% (26 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang datang dari jarak tempuh yang dekat akan mempengaruhi ketidapatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Notoatmodjo soekidjo (2013) mengatakan bahwa jarak fasilitas kesehatan berkontribusi terhadap terciptanya suatu perilaku kesehatan pada masyarakat. Pengetahuan dan sikap yang baik belum menjamin terjadinya perilaku, maka masih diperlukan faktor lain yaitu jauh dekatnya dengan

fasilitas kesehatan. Jarak fasilitas kesehatan yang jauh dari pemukiman penduduk akan mengurangi pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan sebaliknya jarak yang relatif lebih dekat akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Transportasi sangat penting dalam mendukung akses masyarakat ke pelayanan Kesehatan. Biasanya di desa belum begitu banyak kendaraan dan jauh dari tempat pelayanan kesehatan sehingga masyarakat di desa tidak mengikuti program KB yang di anjurkan karena minimnya fasilitas dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Wiyoko, 2020) mengemukakan dalam teori determinan perilaku terdapat faktor pendukung seperti jarak, tersedianya transportasi yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu, misalnya dalam keluarga berencana.

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapat sebagian besar responden yang memilih menggunakan KB suntik 1 bulan di PMB “S” ke tempat tenaga kesehatan yang dengan jarak tempuh yang dekat. Idealnya jangkauan pelayanan kesehatan haruslah semudah mungkin sehingga masyarakat bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang di inginkan. Ditinjau dari kendaraan waktu tempuh ideal dari rumah ke puskesmas yaitu 30 menit. Sehingga jarak tempuh yang dekat sebenarnya juga berperan penting dalam kepatuhan penggunaan dan pemilihan metode KB. Keterjangkauan tempat pelayanan bisa mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar akseptor KB lebih memilih untuk memperolehnya di bidan dan apotek karena lokasi tersebut lebih mudah dijangkau daripada puskesmas dan rumah sakit, karena mudah dijangkau

karena jarak yang dekat maka tingkat kepatuhan menggunakan KB suntik 1 bulan rendah.

6.8 Faktor Dukungan Suami Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidapatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 100% (30 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang mendapat dukungan suami akan mempengaruhi ketidapatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Herlina (2021) menyatakan bahwa dukungan suami diperlukan dalam melakukan program KB, pilihan suami untuk mengizinkan pasangannya adalah aturan utama untuk menggunakan kontrasepsi. Membantu pasangan menentukan pilihan apakah akan menggunakan serangan suntik atau tidak adalah sangat penting. Dengan bantuan suami yang baik sebagai pendamping dekat ibu, semakin banyak ditemukan dorongan untuk mempertahankan kehamilannya, sehingga ibu dapat terdorong untuk membuat KB suntik. Hal ini dipengaruhi karena suami adalah pengambilan keputusan terbesar dikeluarga, untuk mendapatkan keluarga yang berencana, sebaiknya ibu yang ingin menggunakan kontrasepsi berdiskusi dan berbagi informasi tentang

kontrasepsi yang akan di gunakan. Dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi dapat berupa dukungan emosional seperti komunikasi interpersonal yang berhubungan dengan perencanaan jumlah anak yang diinginkan, dukungan penghargaan seperti mengantarkan istrinya untuk melakukan pemasangan ulang kontrasepsi (Muniroh, 2014). Hal ini sejalan dengan hasil Penelitian Nilawati (2017) dikatakan, mereka yang tidak mendapat bantuan dari suaminya enggan untuk menyuntik ulang. Menurut ibu, KB bisa dilakukan kapan saja. Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tampilan informasi dan pengalaman. Penelitian Hery Aryanti (2014) faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin usia dini mengatakan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang bermakna dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita kawin usia dini berdasarkan uji statistik.

Berdasarkan dari hasil penelitian, sebagian besar responden tidak patuh mendapatkan dukungan suami. Seorang istri takut akan kehamilan yang tidak diinginkan, meskipun efektivitas kehamilan suntik tinggi, tidak menutup kemungkinan kehamilan jika injeksi tidak dilakukan sesuai jadwal yang dijadwalkan sebelumnya. Kegagalan biasanya merupakan hasil dari kegagalan peralatan dan kesalahan jadwal. Oleh karena itu, kegagalan KB suntik bukanlah pelayanan ibu yang mendapat dukungan suami tetapi tidak wajib suntik ulang. Hal ini disebabkan kurangnya informasi tentang kehamilan suntik. Kurangnya informasi yang dimiliki suami tentang

kesehatan reproduksi terutama pada alat kontrasepsi sebagian suami melarang istri untuk menggunakan alat kontrasepsi karena beranggapan bahwa alat kontrasepsi mengurangi kenikmatan hubungan seksual. Sehingga mendapatkan dukungan suami sebenarnya juga berperan penting dalam kepatuhan penggunaan dan pemilihan metode KB, suami yang mendukung istri menggunakan KB suntik 1 bulan juga mempengaruhi kepatuhan jika suami mempunyai informasi lebih tentang pentingnya kepatuhan kembali suntik 1 bulan maka tingkat kepatuhan istri datang tepat waktu juga tinggi, sehingga bukan hanya dukungan yang dibutuhkan suami yang dibutuhkan untuk peningkatan kepatuhan istri tetapi pengetahuan suami tentang KB sehingga dukungan suami dan pengetahuan suami kepada pemilihan KB suntik menjadi faktor utama dalam meningkatkan kepatuhan akseptor KB suntik.

6.9 Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo

Hasil penelitian diperoleh bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMB “S” Kabupaten Situbondo. Sebanyak 30 responden akseptor KB suntik 1 bulan yang diteliti didapatkan hasil bahwa akseptor yang tidak patuh sebagian besar berasal dari responden yang mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 100% (30 akseptor) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang mendapat dukungan suami akan

mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan.

Dukungan tenaga kesehatan juga penting dan berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi, selain suami juga ada tenaga kesehatan seperti bidan, dokter, perawat yang merupakan salah satu orang yang memiliki ilmu pengetahuan lebih dalam memilih dan menggunakan kontrasepsi sehingga dukungan tenaga kesehatan bisa memberi pengaruh besar terhadap keputusan menggunakan kontrasepsi. PLKB/PKB merupakan ujung tombak pengelola KB di lapangan. Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Peraturan Presiden No. 62 tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menyatakan bahwa BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintah di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana, agar amanat tersebut dapat terimplementasikan perlu ditetapkan Norma, Standar Prosedur dan Kriteria (NSPK) di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana (UUD, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junita yang mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapat sebagian responden yang tidak patuh menggunakan KB suntik 1 bulan mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Sehingga mendapatkan dukungan dukungan tenaga kesehatan

sebenarnya juga berperan penting dalam kepatuhan penggunaan dan pemilihan metode KB. Petugas kesehatan menjadi salah satu pihak yang paling bertanggung jawab dalam mengkampanyekan program keluarga berencana kepada masyarakat. Tetapi dalam perkembangannya tugas tersebut tidak dapat terlaksana dengan baik. Petugas kesehatan juga tidak memiliki dana yang cukup untuk program tersebut sehingga mereka hanya dapat melayani para calon akseptor yang datang ke fasilitas kesehatan tempat mereka melayani akseptor. Saat di fasilitas kesehatan inilah petugas kesehatan memegang peranan penting karena mereka dapat meyakinkan para calon akseptor untuk memakai alat kontrasepsi. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan alat kontrasepsi pentingnya kepatuhan kembali suntik 1 bulan. Dengan dukungan yang penuh dari petugas kesehatan membuat ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan tinggi dikarenakan akseptor merasa diperhatikan dan dilindungi sehingga jika mereka tidak patuh maka tenaga kesehatan tetap akan membantu dan menolong jika terjadi hal yang tidak diinginkan.

6.10 Keterbatasan

Adapun keterbatasan peneliti selama penelitian adalah : peneliti terbatas dalam jumlah sampel yang menggunakan sedikit sampel karena melihat dari waktu yang sangat terbatas dalam melakukan penelitian, sehingga apabila penelitian dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar juga membutuhkan waktu yang lebih panjang tetapi hasil penelitian dapat lebih akurat.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor determinan ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan di PMS S Kabupaten Situbondo, maka pada bab ini akan dijabarkan mengenai kesimpulan dan saran sebagai akhir dari skripsi ini.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

7.1.1 Faktor umur mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.2 Faktor pendidikan mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.3 Faktor penghasilan mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.4 Faktor pekerjaan mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.5 Faktor pengetahuan mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.6 Faktor kelengkapan sarana mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.7 Faktor jarak tempat tinggal mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.8 Faktor dukungan suami mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.1.9 Faktor dukungan tenaga kesehatan mempengaruhi ketidakpatuhan akseptor KB suntik 1 bulan

7.2 Saran

7.2.1 Teoritis

- a. Penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan tentang gambaran faktor determinan ketidakpatuhan akseptor kb suntik 1 bulan
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi terkait faktor determinan ketidakpatuhan akseptor kb suntik 1 bulan

7.2.2 Praktisi

a. Bagi Institusi

Bagi intitusi diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi masukan bagi tenaga pendidik khususnya Prodi Kebidanan di lingkungan Universitas dr. Soebandi agar dapat membantu memberikan intervensi di lapangan secara langsung seperti memberikan penyuluhan dalam upaya meningkatkan sikap kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan KB suntik 1 bulan.

b. Bagi Tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, diharapkan berfokus pada pendidikan yang rendah untuk selalu memberikan informasi dan penyuluhan ulang agar upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan KB suntik 1 bulan tercapai sehingga tujuan dari program KB itu berjalan

dengan semestinya, dan untuk faktor penghasilan yang rendah bidan bisa memberikan alternatif solusi untuk menggunakan kontrasepsi dari pemerintah yang diberikan secara gratis atau bisa saja memberikan kelonggaran jika berhubungan dengan tidak ada dana yaitu mencicil sebanyak 3 x dan diharapkan dengan peningkatan penyuluhan akan pentingnya tepat waktu kembali suntik maka kejadian seperti datang terlambat ganti cara, putus pakai, drop out bahkan unmetneed itu berkurang bahkan diharapkan hilang.

c. Bagi Responden

Bagi reseponden akseptor KB suntik 1 bulan menjadi lebih patuh, lebih disiplin lagi sehingga tujuan dari penggunaan KB itu sendiri tercapai sesuai tujuan awal akseptor sendiri sehingga tidak menyebabkan kerugian tersendiri bagi akseptor KB suntik, jika berhubungan dengan tidak ada dana sehingga jadwal suntik menjadi terhambat hendaknya responden mau terbuka kepada bidan sehingga bidan bisa mencari solusi dengan menabung untuk suntikan selanjutnya atau mencicil.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Di harapkan pada peneliti selanjutnya penelitian ini dapat di tindak lanjuti dan lebih mendalami dalam salah satu faktor yang paling berkaitan dengan kepatuhan suntik 1 bulan dan dikembangkan untuk menjadi lebih baik sehingga banyak ilmu yang didapat lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasnani, F. H. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Akseptor dalam Memilih Alat Kontrasepsi Suntik. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 22–27. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.52>
- Iskandar. (2022). *Statistik Pendidikan* (M. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- JATIM, D. (2022). *Profil Kesehatan 2021*. WWW.DINKES.JATIMPROV.GO.ID
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021* (W. W. Farida Sibuea, Boga Hardana (ed.)).
- Marmi. (2016). *Buku Ajar Pelayanan KB* (Sujono Riyadi (ed.)). PUSTAKA PELAJAR.
- Notoatmojo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT RINEKA CIPTA.
- Prawirahardjo, S. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (H. K. biran Afandi, George Adrieanz, Eka Rusdianto (ed.); 4th ed.). Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- Purwanto, A. (2021). *Sosiologi Industri dan Pekerjaan*. CV Budi Utama.
- Ria Dwi Handayani. (2012). *Faktor yang mempengaruhi ketepatan suntik KB di Puskesmas Siderejo Salatiga*.
- Rizaldy Tsalim Pinson, D. W. R. E. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Andi.
- Rouf, S. J. dan M. A. (2022). *Keluarga Berencana (KB) dalam Perspektif Bidan* (1st ed.). PUSTAKABARUPRESS.
- Setyani, R. A. (2021). *Serba Serbi Kesehatan Reproduksi Wanita dan Keluarga Berencana*. PT. Sahabat Alter Indonesia.
- Sholihah, N. A. (2022). *Dasar - Dasar Epidemiologi* (Iga Maliga (ed.); Pertama). CV. Harfa Creative.
- Simamoro, R. H. (2014). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan* (M. Ester (ed.); 1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Siti Qomariah, Wiwi Sartika, H. (2021). *Faktor - faktor yang Mempengaruhi*

Penggunaan Suntik KB Suntik di PMB Wita Pekanbaru.

- Sri Yunida, Oci Lestari, Yunike, R. U. (2021). *Kontrasepsi dan Antenatal Care* (I. KusumaWati (ed.)). Literasi Nusantara Abadi.
- Subyantoro, A. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategis* (D. Arun (ed.)). CV. ANDI OFFSET.
- Sucipto, C. dani. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (pertama). Gosyen Publishing 2020.
- Sulasmi, E. (2021). *Buku Ajar Kebijakan Dan Permasalahan Pendidikan* (Sabrina (ed.); Pertama). Umsu Press.
- Sulistyawati, A. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Penerbit Salemba Medika.
- Walyani, E. P. dan E. S. (2022). *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana* (1st ed.). PUSTAKABARUPRESS.
- Wulaningsih, R. T. P. dan D. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (cetakan pe). Penerbit ANDI.
- YE, Y. E. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan KB Suntik di Puskesmas Tinggi Hari Kabupaten Lahat Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(1), 137–136.

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Skripsi

No	Kegiatan	Semester Ganjil 2022/2023					Semester Genap 2022/2023				
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Ags
1	Pengajuan judul dan bimbingan	■									
2	Observasi pendahuluan		■								
3	Penyusunan Proposal			■	■						
4	Sidang Proposal					■	■				
5	Revisi setelah sidang proposal						■	■			
6	Pengajuan permohonan etik kepada institusi di Universitas dr. Soebandi							■			
7	Pengajuan penelitian kepada bakesbangpol Situbondo								■		
8	Pengajuan peneltian kepada Dinkes Situbondo								■		
9	Penelitian dan pengambilan data								■		
10	Penyusunan hasil dan pembahasan									■	
11	Sidang akhir skripsi										■
12	Publikasi										■

Lampiran 2 *Inform Consent*

Dengan hormat,

yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi Jember :

Nama : Siti Ningrum

NIM. : 21104087

Pembimbing 1 : Asri Iman Sari, SST.,M.Keb

Pembimbing 2 : Dini Eka Pripuspitasari, S.ST, M.Keb

Judul Penelitian: “Faktor Determinan Ketidapatuhan Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB “S” di Kabupaten Situbondo”

Saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela, jadi saudara berhak memutuskan untuk ikut tidaknya menjadi responden penelitian ini. Saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah menyelesaikan tugas akhir skripsi dan mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) untuk mengetahui “Faktor Determinan Kepatuhan Penggunaan KB Suntik 1 Bulan di PMB “S di Kabupaten Situbondo”
2. Jika saudara bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan kuesioner, observasi dan memohon saudara untuk mengisi kuesioner tersebut dengan sejujurnya sesuai apa yang dirasakan oleh saudara .
3. Penelitian ini tidak mengandung risiko, karena identitas saudara dirahasiakan oleh peneliti. Apabila saudara merasa tidak nyaman selama proses penelitian, maka saudara berhak mengundurkan diri.
4. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud yang lain. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar.

5. Jika saudara sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.

Atas partisipasi saudara dalam mengisi kuesioner saya hargai dan saya ucapkan terima kasih.

Situbondo, Juni 2023

Peneliti,

Siti Ningrum

NIM. 21104087

Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden

29

Lampiran 3 Permohonan Bersedia Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Mistiah
Umur : 41th
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Curah Jeru

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Siti Ningrum
NIM : 21104087
Judul : Faktor Determinan Kepatuhan Penggunaan KB Suntik 1 Bulan di PMB "S di Kabupaten Situbondo

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Responden,


(.....Ny Mistiah.....)

Jember, 18 Juni 2023

Peneliti



Siti Ningrum
21104087

Lampiran 4 Kuesioner

Lampiran 4 Kuesioner

FAKTOR DETERMINAN KEPATUHAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KB SUNTIK 1 BULAN

Tanggal suntik terdahulu : 18-5-2023
Tanggal kembali suntik : 15-6-2023
Metode KB saat ini : suntik 1 bulan
Tanggal kunjungan : 18-6-2023
Apakah ibu hamil saat ini : tidak
Jarak rumah pasien ke PMB : = < 2 km = > 2 km
Ketersediaan alkon ada tidak ada

1. Pil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Suntik 1 bulan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Suntik 3 bulan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. IUD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Implan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kondom	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A. Karakteristik Responden

Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaansaudara.

1. Nama ibu (inisial) : Ny M.
2. Sejak kapan menjadi akseptor KB suntik 1 bulan : 19-12-21.
3. Pernahkan memakai selain suntik 1 bulan : pernah.
4. Jumlah anak ibu : 2.
5. Pendidikan terakhir ibu : SMP.
6. Pekerjaan ibu : burumah tangga.
7. Penghasilan ibu setiap bulan :
8. Apakah suami mendukung ibu menggunakan suntik 1 bulan
 - a. Apakah suami ibu mengijinkan ibu ber KB ya tidak
 - b. Apakah suami ibu mengantar ibu ber KB ya tidak

B. Peran Pengetahuan Tentang KB Suntik

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah soal dengan teliti
2. Jawablah soal dengan memilih alternatif jawaban yang tersedia dengan melingkari pada jawaban yang anda pilih.
 - B : Benar
 - S : Salah

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Keluarga Berencana merupakan suatu cara untuk mengatur kehamilan	<input checked="" type="radio"/> B	S
2	KB suntik merupakan salah satu jenis Keluarga Berencana	<input checked="" type="radio"/> B	S
3	KB suntik merupakan kontrasepsi dengan menyuntikan suatu sintesa progestin dan estrogen	<input checked="" type="radio"/> B	S
4	Mekanisme kerja KB suntik 1 bulan adalah mencegah ovulasi (masa subur)	<input checked="" type="radio"/> B	S
5	Kontrasepsi suntikan ada yang diberikan setiap 1 bulan sekali	<input checked="" type="radio"/> B	S
6	Kontrasepsi suntikan ada yang diberikan setiap 1 bulan sekali	<input checked="" type="radio"/> B	S
7	Bila memakai kontrasepsi suntik maka perlu untuk suntik kembali pada jadwal yang telah ditentukan oleh petugas agar tidak terjadi kehamilan	<input checked="" type="radio"/> B	S
8	Terlambat suntik kembali dapat menyebabkan kehamilan	<input checked="" type="radio"/> B	S
9	KB suntik 1 bulan bisa dihentikan bila menginginkan anak lagi	<input checked="" type="radio"/> B	S
10	KB Suntik 1 bulan bisa digunakan pada tujuh hari pertama siklus haid	<input checked="" type="radio"/> B	S

Lampiran 5 Surat Keterangan Layah Etik Pernyataan Peneliti



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.293/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : SITI NINGRUM
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS dr Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"FAKTOR DETERMINAN KEPATUHAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB S
KABUPATEN SITUBONDO"**

**"FAKTOR DETERMINAN KEPATUHAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB S KABUPATEN
SITUBONDO"**

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Mei 2023 sampai dengan tanggal 31 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 31, 2023 until May 31, 2024.

May 31, 2023

Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 6 Permohonan Ijin Penelitian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 5694/FIKES-UDS/U/VI/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Situbondo
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Siti Ningrum
Nim : 21104087
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : bulan Juni 2023
Lokasi : PMB S Kabupaten Situbondo Desa Olean Selatan RT 3 RW 1
Judul : Faktor Deeterminan Kepatuhan Penggunaan KB Suntik 1 Bulan di PMB S Kabupaten Situbondo

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 06/06/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



[Signature]
apt. Indawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 7 Surat Rekomendasi dari Bakesbangpol Situbondo



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JL. PB. Sudirman Kel. Patokan Telp / Fax. (0338) 671 927
SITUBONDO 68312

Situbondo, 06 Juni 2023

Nomor : 070/250/431.406.3.2/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Penelitian/Survey/Research**

Kepada Yth :
Sdr. Kepala UPT Puskesmas Situbondo
Kabupaten Situbondo
di -
SITUBONDO

Menunjuk Surat : Universitas dr Soebandi
Nomor : 5694/FIKES-UDS/U/VI/2023
Tanggal : 06 Juni 2023
Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :
Nama : Siti Ningrum
Alamat/No HP : Desa Olean Selatan RT. 003 RW. 001 Kecamatan Situbondo Kabupaten Situbondo /
085204584939
Pekerjaan : Bidan
Instansi/Organisasi : Universitas dr Soebandi
Kebangsaan : Indonesia
bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

- a. Judul : Faktor determinan kepatuhan penggunaan KB Suntik 1 (satu) Bulan di Praktek Mandiri Bidan Siti Ningrum Kabupaten Situbondo
b. Tujuan : Penyusunan tugas akhir
c. Bidang : Kesehatan
d. Penanggung Jawab : Asri Iman Sari S.ST, M.Keb
e. Anggota/Peserta : -
f. Waktu : 06 Juni 2023 sampai dengan 06 Juli 2023
g. Lokasi : Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Situbondo Desa Olean Selatan RT. 003 RW. 001 Kecamatan Situbondo Kabupaten Situbondo

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Menyampaikan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kabupaten Situbondo.

Demikian untuk menjadi maklum.

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SITUBONDO**



SOPAN EFENDI, S.STP., M. SI

Pembina Utama Muda
NIP. 19761112 199511 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Universitas dr Soebandi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo



UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah." Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSR.E. BSSN



Lampiran 8 Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
DINAS KESEHATAN
Jl. PB. Sudirman No. 14 Telp. /Fax (0338) 671850 Kotak Pos 1700
SITUBONDO 68312

Situbondo, 15 Juni 2023

Nomor : 070/3657/431.302.5.3 / 2023 Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas Situbondo
Perihal : Rekomendasi / Penelitian di-
Survey/Research

SITUBONDO

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Nomor :
070/258/431.406.3.2/2023 tanggal 06 Juni 2023 perihal, Penelitian /Survey/Research
maka kami memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **Siti Ningrum**
Alamat : Desa Olean Selatan RT 003 / RW 001 Kecamatan
Situbondo Kabupaten Situbondo / 085204584939
Pekerjaan : Bidan
Instansi/Organisasi : Universitas dr Soebandi
Judul : Faktor Determinan Kepatuhan Penggunaan KB
Suntik 1 (satu) Bulan di Praktek Mandiri Bidan Siti
Ningrum Kabupaten Situbondo
Tujuan : Penyusunan Tugas Akhir
Bidang : Kesehatan
Anggota dan peserta : 0
Waktu : 06 Juni 2023 s/d 06 Juli 2023
Lokasi : Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Situbondo Desa
Olean Selatan RT 003 RW 001 Kecamatan
Situbondo Kabupaten Situbondo

Selama melaksanakan penelitian diharapkan kepada Saudara pengambil data
berkewajiban untuk menghormati dan menaati ketentuan yang berlaku di Wilayah
kerja Prktek Mandiri Bidan Kabupaten Situbondo Desa Olean Selatan RT 003 RW
001 Kecamatan Situbondo Kab. Situbondo dan agar mendapatkan bantuan Saudara
seperlunya.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO


dr. NINOV MEGAWATI
NIP. 19731128 200604 2 016

Lampiran 9 Tabel Tabulasi

Rekapan Faktor Umur

Nomor responden	Kategori			Indikator			Kepatuhan akseptor				
	Muda	Ideal	Tua	1 <20 tahun Score 1	2 20-35th n Score 0	3 >35 thn Score 1	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1		√			√		√				
2			√			√		√			
3		√			√		√				
4		√			√		√				
5		√			√		√				
6		√			√		√				
7		√			√		√				
8		√			√		√				
9		√			√		√				
10		√			√						√
11		√			√						
12	√			√			√				
13		√			√				√		
14		√			√				√		
15		√			√				√		
16		√			√		√				
17		√			√					√	
18		√			√		√				
19		√			√		√				
20		√			√		√				
21		√			√		√				
22		√			√		√				
23		√			√		√				
24		√			√		√				
25			√			√	√				
26			√			√	√				
27			√			√	√				
28			√			√	√				
29			√			√	√				
30		√			√		√				
Jumlah	1	23	6	1	0	6	24	1	3	1	1

Usia	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Muda	1	0	0	0	0
Ideal	17	1	3	1	1
Tua	6	0	0	0	0
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Pedidikan

Nomor responden	Kategori		Indikator						Kepatuhan akseptor				
	Rendah	Tinggi	1 Score 1 Pendidikan dasar(SD, SMP, SMA)			2 Score 0 Pendidikan Lanjutan(d1,d3,S 1)			1 (tlt)	2 (do)	3 (gnt i Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
			SD	SMP	SMA	D1	D3	S1					
1	√				√				√				
2	√				√					√			
3	√				√				√				
4	√			√					√				
5	√				√				√				
6	√				√				√				
7		√						√	√				
8		√						√	√				
9	√				√				√				
10	√				√								√
11	√				√				√				
12	√		√						√				
13	√				√						√		
14	√				√						√		
15	√				√						√		
16	√			√					√				
17	√			√								√	
18	√				√				√				
19		√						√	√				
20		√						√	√				
21		√						√	√				
22		√						√	√				
23		√						√	√				
24	√				√				√				
25	√		√						√				
26	√				√				√				
27		√						√	√				
28			√						√				
29				√					√				
30				√					√				
Total	22	8	3	5	14	0	0	0	24	1	3	1	1

Pendidikan	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Rendah	16	1	3	1	1
Tinggi	8	0	0	0	0
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Faktor Penghasilan

Nomor responden	Kategori		Indikator		Kepatuhan akseptor				
	Tidak berpenghasilan	Berpenghasilan	1 Score 1 Penghasilan 0 rupiah	2 Score 0 Berpenghasilan 100rb- 2jt,>3 jt	1 (tit)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1	√		√		√				
2	√		√			√			
3	√		√		√				
4	√		√		√				
5	√		√		√				
6	√		√		√				
7		√		√	√				
8		√		√	√				
9	√		√		√				
10	√		√						√
11	√		√		√				
12	√		√		√				
13	√		√				√		
14	√		√				√		
15	√		√				√		
16	√		√		√				
17	√		√					√	
18	√		√		√				
19		√		√	√				
20		√		√	√				
21		√		√	√				
22		√		√	√				
23		√		√	√				
24	√		√		√				
25	√		√		√				
26	√		√		√				
27		√		√	√				
28	√		√		√				
29	√		√		√				
30	√		√		√				
Total	16	8	16	0	24	1	3	1	1

Penghasilan	Kepatuhan				
	1 (tit)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Tidak berpenghasilan	16	1	3	1	1
berpenghasilan	8	0	0	0	0
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Faktor Pekerjaan

Nomor responden	Kategori		Indikator		Kepatuhan akseptor				
	Tidak bekerja	Bekerja	1 Score 1 untuk Ibu rumah tangga	2 Score 0 POLRI, PNS,TNI, pedangan, wiras wasta	1 (tit)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1	√		√		√				
2	√		√			√			
3	√		√		√				
4	√		√		√				
5	√		√		√				
6	√		√		√				
7		√		√	√				
8		√		√	√				
9	√		√		√				
10	√		√						√
11	√		√		√				
12	√		√		√				
13	√		√				√		
14	√		√				√		
15	√		√				√		
16	√		√		√				
17	√		√					√	
18	√		√		√				
19		√		√	√				
20		√		√	√				
21		√		√	√				
22		√		√	√				
23		√		√	√				
24	√		√		√				
25	√		√		√				
26	√		√		√				
27		√		√	√				
28	√		√		√				
29	√		√		√				
30	√		√		√				
Total	16	8	16	0	24	1	3	1	1

Pekerjaan	Kepatuhan				
	1 (tit)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Tidak bekerja	16	1	3	1	1
Bekerja	8	0	0	0	0
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Faktor Pengetahuan

Nomor responden	Kategori			Indikator			Kepatuhan akseptor				
	Baik	Cukup	Kurang	1 Baik nilai 80-100	2 Cukup 50-70	3 Kurang <50	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1	√			√			√				
2		√			√			√			
3	√			√			√				
4	√			√			√				
5	√			√			√				
6	√			√			√				
7	√			√			√				
8	√			√			√				
9	√			√			√				
10		√			√						√
11	√			√			√				
12	√			√			√				
13		√			√				√		
14		√			√				√		
15		√			√				√		
16	√			√			√				
17		√			√					√	
18	√			√			√				
19	√			√			√				
20	√			√			√				
21	√			√			√				
22	√			√			√				
23	√			√			√				
24	√			√			√				
25	√			√			√				
26	√			√			√				
27	√			√			√				
28	√			√			√				
29	√			√			√				
30	√			√			√				
Total	24	6	0	24	12	0	24	1	3	1	1

Pengetahuan	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Baik	23	0	0	0	0
Cukup	1	1	3	1	1
Kurang	0	0	0	0	0
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Faktor Kelengkapan Sarana

Nomor responden	Kategori		Indikator		Kepatuhan akseptor				
	Tidak lengkap	Lengkap	1 Setiap item memiliki nilai 1 (iud,implan,suntik 1 bulan, suntik 3, pil, kondom)Score < 6	2 Setiap item memiliki nilai 1 (iud,implan,suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, pil, kondom)Score < 6	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1		√		√	√				
2		√		√		√			
3		√		√	√				
4		√		√	√				
5		√		√	√				
6		√		√	√				
7		√		√	√				
8		√		√	√				
9		√		√	√				
10		√		√					√
11		√		√	√				
12		√		√	√				
13		√		√			√		
14		√		√			√		
15		√		√			√		
16		√		√	√				
17		√		√				√	
18		√		√	√				
19		√		√	√				
20		√		√	√				
21		√		√	√				
22		√		√	√				
23		√		√	√				
24		√		√	√				
25		√		√	√				
26		√		√	√				
27		√		√	√				
28		√		√	√				
29		√		√	√				
30		√		√	√				
Total	0	30	0	180	24	1	3	1	1

kelengkapan Sarana	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Tidak lengkap	0	0	0	0	0
Lengkap	24	1	3	1	1
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Faktor Jarak

Nomor responden	Kategori		Indikator		Kepatuhan akseptor				
	Dekat	Jauh	1 Kurang dari 2 km score 1	2 Lebih dari 2 km score 0	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1	√		√		√				
2	√		√			√			
3	√		√		√				
4		√		√	√				
5	√		√		√				
6	√		√		√				
7	√		√		√				
8	√		√		√				
9	√		√		√				
10	√		√						√
11		√		√	√				
12	√		√		√				
13	√		√				√		
14	√		√				√		
15	√		√				√		
16	√		√		√				
17	√		√					√	
18		√		√	√				
19		√		√	√				
20	√		√		√				
21	√		√		√				
22	√		√		√				
23	√		√		√				
24	√		√		√				
25	√		√		√				
26	√		√		√				
27	√		√		√				
28	√		√		√				
29	√		√		√				
30	√		√		√				
Total	26	4	26	4	24	1	3	1	1

Jarak	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Tidak lengkap	0	0	0	0	0
Lengkap	24	1	3	1	1
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Faktor Dukungan Suami

Nomor responden	Kategori		Indikator		Kepatuhan akseptor				
	Tidak mendukung	Mendukung	1 Score 0 tiap item - Melarang - Tidak mengantar	2 Score 1 tiap item - Ikut memutuskan - Mengantar istri	1 (tlt)	2 (do)	3 (gn ti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1		√		√	√				
2		√		√		√			
3		√		√	√				
4		√		√	√				
5		√		√	√				
6		√		√	√				
7		√		√	√				
8		√		√	√				
9		√		√	√				
10		√		√					√
11		√		√	√				
12		√		√	√				
13		√		√			√		
14		√		√			√		
15		√		√			√		
16		√		√	√				
17		√		√				√	
18		√		√	√				
19		√		√	√				
20		√		√	√				
21		√		√	√				
22		√		√	√				
23		√		√	√				
24		√		√	√				
25		√		√	√				
26		√		√	√				
27		√		√	√				
28		√		√	√				
29		√		√	√				
30		√		√	√				
Total	0	30	0	30	24	1	3	1	1

Dukungan Suami	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gn ti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Tidak mendukung	0	0	0	0	0
Mendukung	24	1	3	1	1
Total	24	1	3	1	1

Rekapan Lembar Faktor Dukungan tenaga kesehatan

Nomor responden	Kategori		Indikator		Kepatuhan akseptor				
	Tidak mendukung	Mendukung	1 Score 1 tiap item Memeberika informasi Meningatkan untuk tidak telat	2 Score 0 tiap item Pasif dalam memberi info	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
1		√		√	√				
2		√		√		√			
3		√		√	√				
4		√		√	√				
5		√		√	√				
6		√		√	√				
7		√		√	√				
8		√		√	√				
9		√		√	√				
10		√		√					√
11		√		√	√				
12		√		√	√				
13		√		√			√		
14		√		√			√		
15		√		√			√		
16		√		√	√				
17		√		√				√	
18		√		√	√				
19		√		√	√				
20		√		√	√				
21		√		√	√				
22		√		√	√				
23		√		√	√				
24		√		√	√				
25		√		√	√				
26		√		√	√				
27		√		√	√				
28		√		√	√				
29		√		√	√				
30		√		√	√				
Total	0	30	0	30	24	1	3	1	1

Dukungan Suami	Kepatuhan				
	1 (tlt)	2 (do)	3 (gnti Cr)	4 (pts pkai)	5 (hml)
Tidak mendukung	0	0	0	0	0
Mendukung	24	1	3	1	1
Total	24	1	3	1	1

Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan Penelitian Yang dilakukan di PMB dan dirumah responden akseptor KB suntik 1 bulan



Lembar Revisi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI...
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Siti Ningrum
NIM : 21104080
Judul : Faktor Determinan Kepatuhan Perencanaan KB Sunat 1 Bulan di DMPS 5 Kabupaten Situbondo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	20 Juni 2023	-revisi pengetikan -revisi lengkapi lampiran -revisi bab 5 -revisi bab 6 -revisi bab 7.		1.	21-6-2023	Revisi BAB 5, 6, 7. 5 = deskripsi + kesesuaian dgn tabel bantu. 6 = urutkan sesuai %, kaitkan 7 = menjawab tmu	
2.	5 Juli 2023	Revisi pengetikan Revisi bab 5 Revisi bab 6 Revisi bab 7.		2.	5-7-2023	Revisi BAB 5, 6, 7. perbaiki sesuai catatan pra naskah.	

Lembar Revisi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEHIMPUNAN...
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : CIM MURGHUM
 NIM : 1104087
 Judul : Faktor Determinan Kebutuhan Penggunaan ICB Suntik Injeksi di PMTB "S" Kabupaten Situbondo.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	14/7 2023	ACC		3.	11/7 2023	- Perbaiki cara analisa jurnal & opini. - perbaiki strategi (4/ pmbk + saran), sesuai dan hasil penelitian	
						- ACC sedang hasil penelitian	

Lembar Revisi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : SITI NINGRUM
 NIM : 21104087
 Judul : FAKTOR DETERMINAN KETIDAKPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB S KABUPATEN SITUBONDO

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	16/8 2023	Revisi penulisan Revisi abstrak Revisi Bab V dan VI		1	16/8 2023	Rev. BAB III & IV sesuaikan narasi pada BAB selanjutnya sesuai koreksi pd BAB III & IV.	

Curriculum Vitae



Data Pribadi

Nama : Siti Ningrum
Tempat, Tanggal, Lahir : Situbondo, 17 September 1988
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Perkawinan : Sudah Menikah
Alamat Email : ningrumsiti32@gmail.com
Alamat Lengkap : Desa Olean Situbondo, RT/RW : 03/01 Kec.
Situbondo. Kab. Situbondo
Tinggi Badan : 155 cm
Berat Badan : 58 kg
No Handphone : 085204584939

Riwayat Pendidikan

2007-2010 : D3 – Poltekkes dr. Soepraoen Malang
2004-2007 : SMK N 2 Malang
2001-2004 : SMPN 3 Situbondo
1995-2001 : SDN 4 Dawuhan Situbondo

